



Obs! Detta dokument ska alltid finnas på den enhet där patienten vårdas. Låt det följa patienten!

Information efter byte från MIC-PEG till MIC-Bolus (kuffad slang)

Patient ID: plats för etikett

Ovanstående patient har idag fått en kuffad gastrostomikateter, en slang genom huden till magsäcken. Slangen förankras med en ballong (kuff) inne i magsäcken och en fästplatta mot huden.

Slangen är av typen

20 Ch MIC-BOLUS från företaget Halyard, kuffad med.....ml vatten.

Stomikanalen var vid inläggning _____ cm lång.

Vad är nyttan av PEG?

PEG användas oftast vid sväljningssvårigheter för att tillföra föda, vätska och mediciner. Den kan också användas för att släppa ut innehåll ur magsäcken om det finns hinder i tarmen nedanför magsäcken. Då slipper patienten kräkas.

Användning:

Slangen kan tas i bruk omgående efter inläggning.

Daglig användning och skötsel:

- Följ ordination av läkare/dietist vad gäller mattilförsel. Sondnäringen ska vara rumstempererad.
- Före måltid, kontrollera att magen känns mjuk och att ytterplattan inte ändrat läge på slangen och sitter med lagom tryck mot huden. Vid försiktigt drag i slangen ska plattan lyfta ett par millimeter upp till en centimeter från huden.
- Retentionskontroll ska alltid ske innan matning!
- Matning kan ske med en spruta direkt i kopplingsstycket eller med särskilt droppaggregat för tillförsel av mat/läkemedel.
- Före tillförsel av mat eller läkemedel, spola alltid igenom PEG:en med 20 ml vatten och spola 50 ml vatten efter tillförseln. Roter PEG:en i stomat ett kvarts varv efter varje matning.
- För att förhindra kräkning och aspiration är det lämpligt att halvsitta/sitta vid matning, helst även en stund efter måltid. Om patienten ligger ned under matningen eller kort därefter, så är höger sidoläge bäst.
- Läkemedel ska ges i flytande form. Tabletter löses i vatten.
- När PEG:en inte används ska den spolats dagligen med 50 ml ljummet vatten, och plattan kontrolleras regelbundet enligt ovan.
- Tvätta och torka runt stomin och under plattan som en del av den dagliga hygien och låt lufttorka.
- Undvik kompress eller annat omlägningsmaterial mellan platta och hud då det orsakar fukt och irritation på huden.

Enhet: Endoskopacentrum	Sida: 1 (3)
Dokumentägare: Keyvan Elahi, Sektionschef Endoskopacentrum Medicinkliniken	Giltigt från: 2022-06-28
Dokument-ID: 19613432	Version: 7.0

Titel: PEG - Patientinformation efter byte från MIC-PEG till MIC-Bolus

- Inga klämmor på slangen ska användas.
- Den yttre fästplattan måste sitta lagom hårt mot huden, annars kan läckage av magsaft, trycksår eller andra skador uppstå. Plattan kan behöva justeras utmed slangen om patienten går upp eller ner i vikt, eller om plattan oavsiktligt ändrar läge. Kontrollera därför dagligen att plattan sitter lagom hårt och justera vid behov. Om plattan ska justeras, spruta försiktigt in vatten med en spruta i mellanrummet mellan PEG-slangen och plattan och justera därefter försiktigt. Vatten gör att plattan glider lättare.
- Daglig munvård är extra viktigt då patienten inte intar föda via munnen. Om patienten vill och kan, erbjud tuggummi, sugtabletter eller liknande för att stimulera salivproduktionen.
- Vid obehag/smärta i samband med måltid kontakta sjuksköterska eller läkare.

Veckotillsyn:

OBS: Nedanstående är nödvändig rutin. Om detta inte följs kommer slangen efter ett tag att ramla ur då kuffen sakta tömmer sig på vatten.

- För plattan ca fem centimeter upp längs slangen och för in slangen i magsäcken så att du känner att ballongen är fri. Töm kuffen på vatten med en 10ml-spruta. Oftast får man ut knappt 10 ml. Koppla loss sprutan, töm och dra upp 10 ml nytt kranvatten. Spruta in vattnet i kuffen och koppla loss sprutan. Drag ut slangen till kuffen tar emot inne i magsäcken. För tillbaka plattan så att den sitter lagom hårt mot huden. Vid försiktigt drag i slangen ska plattan lyfta ett par millimeter från huden.

Byte av slang:

Förstagångsbyte sker på Endoskopicentrum, därefter ska denna typ av slang bytas i hemmet eller på patientens boende, av personal eller anhörig som fått instruktion. På gastrostomi.se finns instruktionsfilm för MIC-Key (samma instruktion gäller för MIC-Bolus) hur man byter slang. Personal/anhöriga uppmanas att närvara vid bytet hos oss och ta del av instruktioner. Slangen bör bytas ca var 3:e månad eller vid missfärgning eller deformation. MIC-Bolus beställs på bestallningsportalen.sll.se

En kuffad slang (MIC-Bolus) kan även bytas till en knapp (MIC-Key):

MIC-Bolus kan bytas omgående till en MIC-Key. Stomikanalens längd avgör längden/storleken på knappen. Observera att en viktförändring hos patienten kan förändra stomikanalens längd. Förstagångsbyte av MIC-Key sker hos oss (remiss krävs, distriktsköterska beställer knapp utifrån mått vid byte av MIC-Bolus och skickar med patienten), därefter ska byten göras i hemmet/på särskilt boende.

1. MIC-PEG (förstagångs-PEG) 2. MIC-Bolus (kuffad slang) 3. MIC-Key (knapp)



Avveckling:

Om slangen inte behövs mer kan patientansvarig läkare besluta att slangen ska avlägsnas. Personal eller anhörig som fått instruktion kan avveckla slangen.

Om slangen åker ut av misstag:

Justera yttre plattan ca 5 centimeter upp längs slangen. Ta en 10-ml spruta. Om det finns vätska kvar i kuffen, sug ut det med sprutan. Om kuffen är tom, spruta in 10 ml kranvatten och se om kuffen är hel. Töm kuffen igen. Tvätta av slangen med tvål och varmt vatten. Sätt lite katetergel i/på stomat och för ned slangen i stomat tills plattan tar emot. Fyll kuffen med 10 ml kranvatten enligt instruktioner ovan. Om kuffen är trasig, låt

Enhet: Endoskopicentrum	Sida: 2 (3)
Dokumentägare: Keyvan Elahi, Sektionschef Endoskopicentrum Medicinkliniken	Giltigt från: 2022-06-28
Dokument-ID: 19613432	Version: 7.0

slangen sitta i och tejpa fast den yttre plattan mot huden tills du har fått en ny slang på plats. Om slangen inte går att få in med ett lugnt, bestämt tryck, kontakta genast ansvarig sjuksköterska/läkare. För in en så grov KAD-slang som möjligt, kuffa med 10 ml kranvatten och kontakta Endoskopicentrum på kontorstid. Om ny slang är omöjligt att få in, åk in till akutmottagningen. OBS: Stomat kan sluta sig snabbt utan slang, allt från timmar till dagar.

Vanliga frågor:

Rodnad eller irriterad hud kring stomat kan bero på läckage eller på att plattan trycker för hårt. Vid försiktigt drag i slangen ska plattan lyfta ett par millimeter från huden. Prova att justera plattans läge och håll rent och torrt mellan platta och hud. Om problemen kvarstår kontakta ansvarig sjuksköterska/läkare.

Diarré och illamående kan bero på för snabb matning. Diarré kan också bero på val av sondnäring eller bristande hygien i samband med matning. Kontakta ansvarig dietist/läkare om problem kvarstår.

För mer information om gastrostomiprodukter, besök gärna gastrostomi.se.

Vid övriga frågor, ring Endoskopicentrum kontorstid så hjälper vi gärna till!

Telefonnummer: 08-587 013 43

Enhet: Endoskopicentrum	Sida: 3 (3)
Dokumentägare: Keyvan Elahi, Sektionschef Endoskopicentrum Medicinkliniken	Giltigt från: 2022-06-28
Dokument-ID: 19613432	Version: 7.0