



Perkutan endoskopisk gastrostomi (PEG) - Forberedelse, anleggelse og håndtering

D38451

 Utgave:
3.03

 Gjelder fra:
24.01.2025

Side 1 av 6

Hensikt og omfang

Sikre riktig innleggelse av Percutan Endoskopisk Gastrostomi (PEG) til pasienter som trenger langvarig ernæringsterapi, der peroral ernæring ikke er mulig.

Ansvar/målgruppe

- Behandlende/henvisende lege har ansvar for vurdering og beslutning om anleggelse av PEG, samt ordinering av legemidler og ernæring som skal gis i sonden.
- Leger ved gastrolab (kirurger og/eller gastromedisinere) (2 stk), har ansvar for å utføre nedleggelse av PEG.
- Sykepleier ved gastrolab. (1-2 stk.) har ansvar for å klargjøre utstyr og assistere legene under PEG innleggelse.
- Sykepleier på gastrolab/sengepost/kirurgisk overvåkning har ansvar for informasjon, observasjon, stell og oppfølging.

Handling

Forberedelser

- **Inneliggende pasienter må meldes opp i DIPS.**
 - **Gjøvik:** OBS: Hvis det er behov for anestesistøtte, må dette presiseres, og det må avklares med anestesipersonell.
 - **Elverum/Hamar/Lillehammer:** Pasienten innlegges medisinsk avdeling dagen før og informeres om inngrepet. Prosedyren utføres under anestesistøtte/narkose.
 - **Tynset:** Innlegges kirurgisk/medisinsk avdeling. Prosedyren utføres med anestesistøtte/narkose.
- **Polikliniske pasienter:**
 - **Gjøvik:** Pasienten møter på medisinsk dagenhet for innleggelse av intravenøs tilgang, og for å få antibiotikaprofylakse.
 - **Hamar:** Pasienten møter på kir. dagpost. Antibiotikaprofylakse avtales med behandlende lege.
 - **Lillehammer:** De medisinske pasientene møter opp på sengepost og de kirurgiske på dagkirurgen. Antibiotikaprofylakse avtales med behandlende lege.
 - **Tynset:** Pasienten møter på dagkirurgisk avdeling. Antibiotikaprofylakse avtales med behandlende lege.
- Pasienten og eventuelt pårørende/følgepersonell skal informeres om inngrepet både muntlig og skriftlig:
 - [Pasientinformasjon nett - Perkutan endoskopisk gastrostomi](#)

Utgave: 3.03	Perkutan endoskopisk gastrostomi (PEG) - Forberedelse, anleggelse og håndtering	D38451 Side 2 av 6
-----------------	--	-----------------------

- Pasienten faster minst 8 timer før anleggelsen, men kan drikke 1-2 glass vann inntil 2 timer før undersøkelsen
- Antibiotikaproylakse; Doksycyclin 400 mg iv og Metronidazol 1g iv skal gis av sykepleier på sengepost/dagenhet før undersøkelsen, og infusjonen skal være avsluttet når inngrepet starter. Sykepleier på gastrolab. er ansvarlig for å gi beskjed til sykepleier på sengepost/dagenhet om tidspunkt for når anleggelsen planlegges. Hos polikliniske pasienter er det behandlende lege på gastrolab. som ordinerer antibiotikaproylakse. Hos inneliggende pasienter skal det ordineres av postlegen.
- Pasienten skal ligge i ren seng
- Om pasienten bruker blodfortynnende medikamenter, skal noen av disse stoppes noen dager i forkant av PEG innleggelsen. Se prosedyre: [Endoskopi - Antikoagulasjon og platehemming ved gastrointestinal endoskopi](#)

Prosedyrebeskrivelse for gastrolab

Utstyr

- **Oppdekning som ved gastroskopi**
- PEG sett 20 Fr. Avklar med legen hvilken type PEG som skal legges, men det vanligste er "Pull" type.
- Hullduk hvis ikke dette følger med i PEG settet
- Slynge hvis ikke dette følger med i PEG settet
- 1 sterilt klede
- Steril saks
- Markeringstusj
- Eventuell drenspose
- Barberhøvel etter behov
- Engangs skiftesett til vasking
- Klorhexidin 5 mg/ml
- Sterile hansker 2 par
- Xylocain eventuelt med adrenalin til lokalbedøvelse. Legen bestemmer styrke.
- 10 ml sprøyte
- Opptrekkskanyle
- I.m. kanyle

Arbeidsbeskrivelse

- Utfør ID kontroll på pasienten. Det må også kontrolleres at pasienten er godt informert om inngrepet.
- Gastroskopet klargjøres til bruk
- Inngrepet gjøres i narkose eller lett sedasjon
- Ta ut eventuell tannprotese
- Pasienten ligger i venstre sideleie og blir under prosedyren snudd over i ryggeleie
- Sykepleier assisterer som ved vanlig gastroskopi

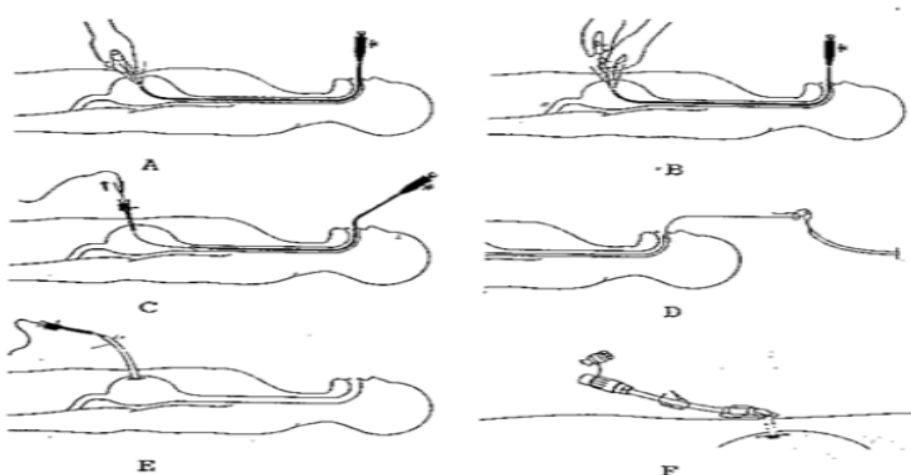
Fremgangsmåte (se illustrasjon 1.)

- Legen gjør diagnostisk gastroskopi

- Pasienten legges over i ryggeleie med lett hevet overkropp, og dreining av hodet mot venstre
- Se illustrasjonsbilde 1: Ventrikkelen blåses opp, stedet for PEG lokaliseres ved hjelp av lyset fra skopet (skal sees gjennom abdominalveggen) samt ved palpasjon (A). Eventuelt også markeres på forhånd.
- Punksjonsstedet desinfiseres og dekkes med sterilt klede
- Lokalanestesi settes
- Gjør ca. 1cm snitt gjennom huden og punksjonskanylen føres inn (B)
- Punksjonskanylen fjernes, ledetråden tres gjennom kanylen og fanges med en slynge som er ført ned gjennom skopet (C)
- Gastroskopet med tråden festet til slyngen trekkes opp og eventuelt ut av munnen (D)
- Gastrostomikateter festes med en knute (løkke) til ledetråden
- Dette dras (tilbake) ned i ventrikkel og ut gjennom abdominalveggen (E)
- Kateterets distale ende med festet tråd klippes av. Ytre stopp-plate og koblingsstykke for sondeernæring påmonteres (F). Obs. at den ikke er for stram (3mm).
- Posisjon og funksjon kan eventuelt kontrolleres med gastroskopi (lege avgjør)
- Legg splitkompres rundt gastrostomisonden og utenpå den ytre stoppeplaten
- Legen dokumenterer i endoskopibeskrivelsen hvilken gastrostomisonde som er lagt inn, størrelse på sonden, og lengde på stomikanalen



Foto: Pia F. Amundsen, OUS



Illustrasjon 1

Utgave: 3.03	Perkutan endoskopisk gastrostomi (PEG) - Forberedelse, anleggelse og håndtering	D38451 Side 4 av 6
-----------------	--	-----------------------

Observasjon av pasient etter anleggelse av PEG

- Etter undersøkelsen observeres pasienten på intensiv, medisinsk dagenheter eller på sengepost
- NEWS registreres hvert 30. minutt i 1 time
- Pasienten skal observeres med tanke på prosedyrerelaterte komplikasjoner som blødning, infeksjon eller perforasjon. Obs. økende smerter.

Ernæring

- Oppstart av sondeernæring kan starte tidligst 4 timer etter anleggelse. Pasienten skal også være fastende i samme tidsrom. Lege avgjør individuelt når PEG sonden kan tas i bruk.
- Det anbefales å bruke klinisk ernæringsfysiolog (KEF) for å velge riktig type ernæring, for vurdering av pasientens væske-/ernæringsbehov og plan for opptrapping av ernæringen og administreringsmåter.
- For praktisk gjennomføring se VAR prosedyrer:
 - [Enteral ernæringsløsning: gastrostomiport eller gastrostomisonde - bolustilførsel](#)
 - [Enteral ernæringsløsning: gastrostomiport eller gastrostomisonde - intervalltilførsel](#)
 - [Enteral ernæringsløsning: gastrostomiport eller gastrostomisonde - kontinuerlig tilførsel](#)

Stell

- Stell og observasjoner ved gastrostomi:
 - [Gastrostomisonde med ballong: Stell og observasjoner](#)
 - [Gastrostomiport: Stell og observasjoner](#)
- Første 3 døgn etter innleggelse av PEG, følg prosedyre:
 - [Gastrostomi: nyanlagt - stell og observasjon av gastrostomikanal og hud](#)
- Etter 3 døgn brukes følgende prosedyre:
 - [Gastrostomisonde med bunnplate: Stell og observasjoner](#)
- Del ut pasientinformasjon:
 - Pasientinformasjon PEG med innvendig plate/pute: [Pasientinformasjon - Gastrostomisonde \(PEG\) , informasjon \(brosjyre\)](#)
 - Pasientinformasjon stell av og bytte fra plate/pute til gastrostomisonde med innvendig ballong: [Pasientinformasjon - Gastrostomisonde med ballong \(Bolussonde\)](#)
 - Pasientinformasjon skifte fra gastrostomisonde fra plate/pute til gastrostomiport: [Pasientinformasjon - Gastrostomiport, skifte \(brosjyre\)](#)
- Informasjon til kommunehelsetjenesten om stell av nyanlagt gastrostomi.

Skifte av gastrostomisonden

Gastrostomisonde med innvendig plate/pute

- En gastrostomisonde med pute/plate består av polyuretan og kan ligge så lenge den fungerer og skiftes ikke rutinemessig

Utgave: 3.03	Perkutan endoskopisk gastrostomi (PEG) - Forberedelse, anleggelse og håndtering	D38451 Side 5 av 6
-----------------	--	-----------------------

- Hvis gastrostomisonden skal fjernes, må dette gjøres av personell med spesiell opplæring

Gastrostomisonde med ballong

- VAR prosedyre: Gastrostomiport: skifte [Gastrostomiport: Skifte](#)
- Det er anbefalt å ha to gastrostomisonder som man ruller på å bruke. Da kan man umiddelbart sette inn en ren gastrostomisonde når den sonden som har vært i bruk tas ut. Gastrostomisonden man tar ut rengjøres og oppbevares tørt og rent til neste skiftedag.

Administrering av medisiner via PEG

- VAR prosedyre:
 - [Administrering av legemidler gjennom gastrostomiport eller gastrostomisonde](#)
- Det er viktig å sjekke om medikamentet kan knuses/deles. Sjekk om legemiddelet finnes i flytende form. Finnes legemiddelet som stikkpille eller plaster, bør dette benyttes:
 - [Administrering av legemidler i sonde/PEG - Sykehusapotekene HF](#)
- Husk å skylle med vann før og etter at medisiner er gitt og påse at det ikke er medisinrester i sonden.
 - [Gastrostomisonde: skylling](#)
 - [Gastrostomiport: skylling](#)

Bestilling av behandlingshjelpemidler Elverum

- Hjemmeboende pasienter må få resept på sondeernæring
- Hos polikliniske pasienter oppretter og fyller sykepleier (eventuelt lege) på gastrolab. ut blankett "Utlån behandlingshjelpemidler" i DIPS. Hos inneliggende pasienter gjøres dette av sykepleier eller lege på sengepost.
Dagenheten Gjøvik: Sykepleier på dagenheten legger inn bestilling av behandlingshjelpemidler hos polikliniske pasienter.
- Ferdig utfylt skjema sendes som "intern melding" til "BHM kontor"
- NB! Noen pasienter har utstyr og sondemat fra før. Avklar med pasient/bolig hva som må bestilles.
- Se også prosedyre: [DIPS Arena - Behandlingshjelpemidler, bestilling](#)
- Kontaktinformasjon behandlingshjelpemidler Elverum:
SIHF Elverum
Enhet for behandlingshjelpemidler
2438 Elverum
Benytt e-post: bhm@sykehuset-innlandet.no
Tlf: 62 43 88 50
Pakker sendes fortrinnsvis til bostedsadresse/hjemmetjeneste

Utgave: 3.03	Perkutan endoskopisk gastrostomi (PEG) - Forberedelse, anleggelse og håndtering	D38451 Side 6 av 6
-----------------	--	-----------------------

Referanser

SI/15.01.09-08	DIPS Arena - Behandlingshjelpemidler, bestilling
SI/17.09-10	Gastroskopi - Forberedelse, gjennomføring og observasjon-inneliggende og polikliniske pasienter
SI/17.09-37	Endoskopi - Antikoagulasjon og platehemming ved gastrointestinal endoskopi
SI/17.28.01.09-07	Pasientinformasjon nett - Perkutan endoskopisk gastrostomi
SI/17.28.03.09-10	Pasientinformasjon - Gastrostomiport, skifte (brosjyre)
SI/17.28.03.09-12	Pasientinformasjon - Gastrostomisonde (PEG) , informasjon (brosjyre)
SI/17.28.03.09-13	Pasientinformasjon - Gastrostomisonde med ballong (Bolussonde)
SI/17.34-04	Enteral ernæringsløsning: gastrostomiport eller gastrostomisonde - bolustilførsel
SI/17.34-05	Enteral ernæringsløsning: gastrostomiport eller gastrostomisonde - intervalltilførsel
SI/17.34-06	Enteral ernæringsløsning: gastrostomiport eller gastrostomisonde - kontinuerlig tilførsel
SI/17.34-03	Gastrostomisonde med ballong: Stell og observasjoner
SI/17.34-04	Gastrostomisonde med ballong: Skifte
SI/17.34-05	Gastrostomiport/gastrostomisonde med ballong: Fjerning
SI/17.34-06	Gastrostomiport: Stell og observasjoner
SI/17.34-07	Gastrostomiport: Skifte
SI/17.34-08	Gastrostomisonde med bunnplate: Stell og observasjoner
SI/17.34-09	Gastrostomiport: skylling
SI/17.34-10	Gastrostomisonde: skylling
SI/17.34-11	Gastrostomi: nyanlagt - stell og observasjon av gastrostomikanal og hud
SI/17.34-03	Administrering av legemidler gjennom gastrostomiport eller gastrostomisonde

Eksterne referanser

1. Helsedirektoratet. Nasjonal faglig retningslinje. Antibiotika i sykehus, gastrointestinal kirurgi. [Internett] [hentet 11.04.2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/antibiotika-i-sykehus/antibiotikaprofylakse-ved-kirurgi/gastrointestinal-kirurgi#gastrointestinal-kirurgi-utenom-brokk-begrunnelse>.
2. OUS eHåndbok; PEG-Perkutan endoskopisk gastrostomi hos voksne- forberedelse og håndtering[Internett] [hentet 11.04.24]. Tilgjengelig fra: <https://ehandboken.ous-hf.no/document/81910>
3. Sykehusapotekene; Administrering av legemidler i sonde/PEG [hentet 11.04.24]. Tilgjengelig fra:<https://www.sykehusapotekene.no/fag-og-forskning/nyttig-for-helsepersonell/informasjonsmaterieell-til-helsepersonell/administrering-av-legemidler-i-sondepeg>