

Erstelldatum: 24.03.2012		Nr. 093/2	Seite 1 von 2
PEG*-Einlage *percutane-endoskopische Gasterostomie		Kantonsspital Aarau 	
Inhaltliche Verantwortung / Verfassende: Kathrin Pfeiffer Anlaufstelle: Gastroenterologie Tel. Auskunft: 4464 E-Mail: Planungsbüro gastroenterologie@ksa.ch	Freigabe am: 15.05.2012 Freigabe durch: GL Gültig ab: 15.05.2012 Gültig bis:	Ersetzt Versionen: Nr. 340413/1 vom 07.11.2002 Nr. 340413/2 vom 20.02.2004 Nr. 340413/3 vom 02.04.2004 Nr. 093/1 vom 25.03.2011	
Mutiert:	Vernehmfasst: 25.04.2012 / AeK 03.05.2012 / BLK PD/MTTD		

1. Prinzip

Einlegen einer Sonde durch die Bauchdecke in den Magen zur vollwertigen Ernährung bei Patienten, welche Nahrung nicht schlucken können oder vorübergehend nicht dürfen. Die Einlage erfolgt mit einem flexiblen Videoendoskop.

2. Organisation

Schriftliche Anmeldung mit rotem Auftragsformular an: Gastroenterologie Haus 1, Rohrpost 195 bis **16.00 Uhr** am Vortag der Untersuchung.

* auf Anmeldung vermerken, wenn insulinpflichtiger Diabetes besteht.

3. Vorbereitung

3.1. Vortag


- Ab **19.00 Uhr** nichts mehr essen.
- Ab **24.00 Uhr** klare Flüssigkeiten erlaubt zu trinken.
- Aktuelle Thrombozyten- und Quick-Resultate, bei Quickwerten unter 50 % Rücksprache mit Gastroenterologie.

3.2. Untersuchungstag

- Patient nüchtern ab 06:00 Uhr morgens, resp. mind. 2 Stunden vor Eingriff
- Venöser Zugang (Infusion ohne Zusätze)
- Akten: Krankengeschichte, Pflegedokumentation, Printer
- Transport: mit Liegewagen, Spitalhemd, Unterhosen, transportablem Sauerstoff
- Zahnprothesen belassen (diese werden in der Gastroenterologie nach dem Gespräch mit dem Arzt entfernt).
- Patienteneinwilligung wird vom Stationsarzt vor der Untersuchung mit dem Patienten ausgefüllt und unterschrieben.

4. Nachbehandlung

- Nüchtern 6 Stunden nach Einlage.
- Anspülen der Sonde nach 4-6 Stunden mit 10-20 ml NaCl 0,9%.
- Sondenkostaufbau: in der Regel 6 Stunden nach PEG-Einlage, vergl. [Pocket Guide](#), Kapitel 14 Klin. Ernährung & Ernährungsberatung, 4. Sondenkost.
- Halte-Platte darf die ersten 5 Tage nicht geöffnet und verschoben werden! Vergl. Punkt 5.
- Weitere Verordnungen nach spezieller schriftlicher Anweisung der Gastroenterologie.

Erstelldatum: 24.03.2012	Nr. 093/2	Seite 2 von 2
PEG*-Einlage *percutane-endoskopische Gasterostomie	Kantonsspital Aarau 	

5. Verbandswechsel

Tag 1 - 5

Verbandswechsel am folgenden Tag, nur frische Kompressen und trocken verbinden, bei Bedarf Hautumgebung mit NaCl 0,9 % reinigen. Halteplatte darf die ersten 5 Tage nicht geöffnet werden. Sind Infekt-Zeichen vorhanden Arztdienst informieren.

Tag 6

- Die Klemmvorrichtung der Halteplatte lösen und die Platte zurückziehen.
- Die Unterseite der Halteplatte und die Punktionsstelle mit sterilem Wattestäbchen und Braunol Desinfektionslösung reinigen, warten bis die Haut trocken ist, mindestens 3 Minuten (im Falle einer feuchten Kammer mit Braunol unter der Halteplatte können Verbrennungen entstehen).
- Sonde mobilisieren, drehen und 2 - 3 cm nach innen schieben und anschliessend unter leichtem Zug fixieren.
- Metalline-Komresse mit grauer Seite nach unten unter die Halteplatte legen.
- Gaze-Komresse auf die Halteplatte legen und mit Mefix fixieren.

Anmerkung: Falls sich die Sonde nicht mobilisieren lässt, zuständigen Arzt informieren.

Sofern Einstichstelle intakt aussieht, kann die PEG anschliessend alle 2 Tage verbunden werden, Vorgehen wie am Tag 6.

Mit längerer Liegedauer kann die Häufigkeit der Verbandwechsel reduziert werden. Die Patienten werden zu Hause von der Spitex oder Home-Care Fresenius/Bichsel instruiert/informiert.

6. Komplikationen

Bei Problemen Kontaktaufnahme mit Gastroenterologie **4464**.

Querverweis [PEG-Entfernung](#)