

Lapin sairaanhoitopiiri Ky

PEG-POTILAAN KOTIHOITO-OHJE

Lapin Keskussairaala

2020

PEG-POTILAAN ESITIEDOT

Nimi

Sos.turvat.

Allergiat (antibiootti, puudute):	Ak-hoito: _____ Tauko: _____ TT-INR/pvm: _____
Antibioottiprofylaksia: <ul style="list-style-type: none">• Zinacef 1,5 g iv (n.1 h ennen), jos ei allergiaa _____ <ul style="list-style-type: none">• Muu antibiootti: _____ _____	Lisätiedot (orientaatio, liikuntakyky ym.):
Lab.kokeet (1 vk ennen tmp); S-prealb, P-gluc, P-K, P-Na, P-krea (=PEG-paketti)	Jatkohoitopaikka: <ul style="list-style-type: none">• Koti: _____• LKS, osasto: _____• Muu: _____
Ravitsemushoidon suunnittelu <ul style="list-style-type: none">• Ilmoitus ravitsemusterapeutille PV: _____	Ajanvaraus peg:n laittoon: TMP-pkl _____ tmp <ul style="list-style-type: none">• Ravinnotta 6h ennen• Reseptit• B-lausunto

Teille on asetettu_____/____20__

Peg-ensiletku (valmistaja/Fr)

Introdusen Kitt-järjestelmän peg-nappi (valmistaja/cm/Fr)

Introdusen Kitt-järjestelmän bolustuubi (valmistaja/Fr)

Yhteystiedot:

- PEG-asiat:
Peg-hoitajat puh. 040-6376823
- Ihon ja avanteen hoitoon liittyvät asiat
Avannehoitaja, puh. 040-6734170 torstaisin klo 9-15
- Ravitseminen/syöttöpumppuun liittyvät asiat
Ravitsemusterapeutti, puh 016-3282915

HOITOTARVIKKEIDEN TILAUSNUMEROT

- Huuhteluruisku 60ml (1kpl/vk) ref 712-60
- Lääkeruisku 20ml (1kpl/pv) ref 712-20
- Lääkeruisku 10ml (1kpl/pv) ref 712-10
- Lääkeruisku 5ml (1kpl/pv) ref 712-05
- Lääkeruisku 2,5ml(1kpl/pv) ref 712-025
- Lääkeruisku 1ml (1kpl/pv) ref 712-01

- Peg-nappisetti ref _____
- Syöttöletku 30cm napille (1kpl/vk) ref 0141-12

- Bolustuubi ref _____
- Bolustuubin ballongin testausruisku 10ml r(1kpl/vk)
ref 309110

Ravinnonsiirtoletkut ja ravinnonsiirtopumpun saatte ottamalla yhteyttä oman terveystieteidenkeskuksenne hoitotarvikejakeluun.

Tähän kotihoito-ohjeeseen olemme keränneet PEG-syöttöletkuun ja letkuruokintaan liittyviä hoito-ohjeita.

SISÄLTÖ

1. PEG

2. PEG-POTILAAN RAVITSEMUS

2.1 Yleistä

2.2 PEG-letkun toimivuuden tarkistus ja huuhtelu vedellä

2.3 Letkuruokinnan toteutus

2.4 Ruokailu suun kautta

2.5 Letkuravintovalmisteet

2.6 Ravinnon siirtolaitteiden ja letkuravinto- valmisteiden hankinta

3. LÄÄKEHOIDON TOTEUTUS

4. IHONHOITO

5. SUUNHOITO

6. KIVUNHOITO

7. MAHDOLLISET ONGELMAT

7.1 Ensiletkun tukkeutuminen

7.2 Ensiletkun siirtyminen pois paikoiltaan/ ensiletkun irtoaminen

7.3 Granulaatiokudoksen muodostuminen

7.4 Vuoto mahalaukkuavanteesta

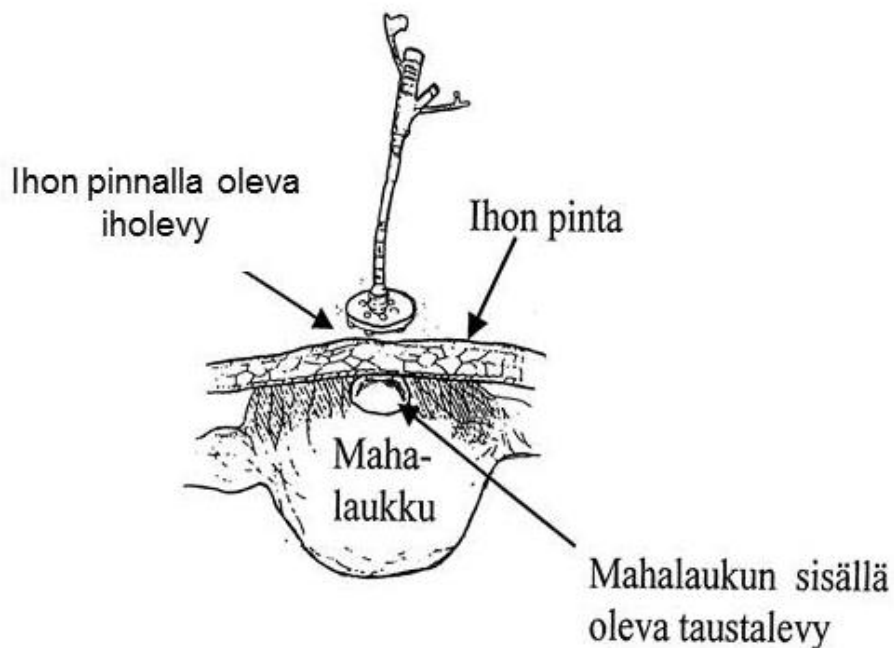
7.5 Vatsavaivat

1. PEG (= Perkutaaninen Endoskooppinen Gastrostomia)

Kun ravinnonsaanti suun kautta on riittämätöntä ja tarvitaan pitkäkestoista letkuruokintaa, voidaan ravitsemus toteuttaa vatsapeitteiden läpi mahalaukkuun laitetun PEG:in kautta.

PEG:in kautta tapahtuva ruokinta voi olla väliaikainen tai pysyvä ja sillä voidaan turvata riittävä energian, suojaravintoaineiden ja nesteen saanti joko kokonaan tai osittain. Peg-syöttöletku ei estä ruokailua suun kautta.

PEG-syöttöletku on valmistettu silikonista tai polyuretaanista. Letkun toisessa päässä on taustalevy, joka estää letkun liukumisen mahalaukusta. Iholla oleva kiinnityslevy estää letkun liikkumisen avanteessa. PEG-syöttöletku saa olla paikoillaan niin kauan kuin se toimii moitteettomasti. Tarvittaessa se vaihdetaan syöttönappiin tai bolustuubiin.



2. PEG-POTILAAN RAVITSEMUS

2.1 YLEISTÄ

Peg:in kautta toteutettavassa ruokinnassa käytetään teollisia ravintovalmisteita, jotka ovat ravintosisällöltään monipuolisia, riittävän ohuita ja tasarakenteisia, hygieenisiä sekä helppo käyttää. Kotitekoisia letkuruokia ei käytetä puutteellisen ravintosisällön, huonon hygieenisyyden ja epätasaisuuden vuoksi.

Ravintovalmisteiden ja ravinnonsiirtolaitteiden käsittelyssä huomioidaan riittävä hygieenisuus. Kädet pestään ja kuivataan huolellisesti ennen ravintovalmistepaukkausten avaamista. Ravinnonsiirtoletkut vaihdetaan vuorokauden välein. Ravintovalmisteen annosteluun käytettävät astiat ja ruiskut pestään käytön jälkeen.

Ravintovalmisteet voidaan säilyttää avaamattomina huoneenlämmössä auringonvalolta suojattuna.

Ravinnonsiirtolaitteeseen kytkettynä valmisteen tiputusaika on korkeintaan 24 tuntia, jolloin valmiste voi olla telineessä koko ajan. Jos ravinnonsiirtolaitetta ei käytetä ja käytetään vain osa valmisteesta, avattu pakkaus säilytetään suljettuna jääkaapissa ja käytetään 24 tunnin kuluessa avaamisesta.

2.2 PEG-LETKUN TOIMIVUUDEN TARKISTUS JA HUUHTELU VEDELLÄ

Tarkistakaa peg-letkun toimivuus AINA ennen letkuruokintaa.

- Ottakaa isoon ruiskuun vettä (kylmää hanavettä huoneenlämpöisenä) ja vetäkää ruiskuun varovasti mahalaukun sisältöä/ilmaa veden sekaan. Kun ilmaa tai mahan sisältöä on havaittavissa, ruiskuttakaa vesi peg-letkuun

samalla varmistaen, että huuhtelu on vaivatonta, eikä letkun juuresta ole vuotoa.

- PEG-letku tulee huuhdella päivittäin, vaikka letkua ei käytettäisi ravitsemusreittinä.

Peg-letku huuhdellaan AINA myös letkuruokinnan jälkeen.

2.3 LETKURUOKINNAN TOTEUTUS

Ravinnonanto Peg:iin voidaan aloittaa voinnista riippuen 4-6 tunnin kuluttua toimenpiteestä, yleensä nopeudella 10-30 ml/tunti.

Toimenpidepäivänä voidaan antaa joko 5%:sta glukoosisliuosta tai huoneenlämpöitä/steriliä vettä sekä perusletkuravintovalmistetta, mikäli Peg asennettu aamupäivästä.

Tiputusnopeutta lisätään asteitta siten, että haluttuun tiputusnopeuteen päästäisiin 1-2 viikon kuluessa toimenpiteestä. Letkuravitseminen pyritään suunnittelemaan yksilöllisesti, jotta turvataisiin riittävä energia, nesteen ja suojaravintoaineiden saanti. Useimmiten tarvitaan energiapitoisempia letkuravintovalmisteita, joihin siirrytään ohjeen mukaisesti jo ensimmäisen viikon aikana, jotta syöttöjen väliin saataisiin taukoja.

Peg-ravitsemuksen aikana ja vielä noin tunti ravinnon annon jälkeen suositellaan puoli-istuvaa tai istuma-asentoa pahoinvoinnin, oksentelun ja aspiraation välttämiseksi. Ravinnon anto Peg:in kautta on hyvä tauottaa: Yöksi pyritään samaan vähintään 6-8 tunnin tauko, päivälläkin pidetään syöttöjen välissä 1-3 tunnin taukoja, mikäli mahdollista.

Letkuravintovalmiste annostellaan kaikille ensimmäisinä 1-2 päivänä toimenpiteestä ravintopumpun tai ravinnonsiirtolaitteen avulla. Varsinkin alussa hidasta annostelunopeus on tarpeen mahasuolikanava-ongelmien, esim. pahoinvoinnin, ripulin ja oksentelun välttämiseksi. Tiputusnopeutta säädetään siirtoletkussa olevan rullasulkijan avulla. Mikäli tarvitaan tasaisempaa ja hitaampaa syöttönopeutta, tarvitaan erillinen ruokintapumppu.

Letkuravintovalmisteen annostelu ruiskulla (ns. annosyöttö) voidaan aloittaa 1-2 päivän kuluttua Peg:in laitosta. Aloitusannos on 50-100 ml 3-5:llä aterialla, annosta nostetaan 50-100 ml kerrallaan vuorokauden välein aina tarvittavaan annosmäärän asti. Päivittäinen letkuravintovalmistemäärä jaetaan 4-6 ateriakerralle ja kerta-annos voi olla korkeintaan 400 ml. Valmisteen antamiseen menee aika vähintään 15-30 min, nopeammasta syötöstä voi seurata pahoinvointia tai muita vatsavaivoja.

2.4 RUOKAILU SUUN KAUTTA

Peg-ravisemusta käytetään turvaamaan riittävä energian, proteiinin ja/tai nesteen saanti. Suun kautta ruokailu voidaan aloittaa 4-6 tunnin kuluttua toimenpiteestä, mikäli se on vielä turvallista. Tällöin syödään pieniä annoksia soseutettua tai nestemäistä ruokaa esim. viiliä, soppaa, velliä tms. Seuraavana päivänä voi syödä jo vapaammin, mikäli tälle ei ole muuta estettä. Mikäli syödyt ruokamäärät ovat vähäisiä, suun kautta syömisistä haetaan lähinnä mielihyvää ja varsinainen ravitseminen toteutuu letkuruokinnan kautta.

2.5 LETKURAVINTOVALMISTEET

Letkuravintovalmisteet ovat pakattuna 500 ml:n muovipulloihin ja pusseihin sekä 1000 ml:n pusseihin. Avaamattomat pakkaukset säilytetään huoneen lämmössä auringonvalolta suojattuna parasta ennen -päiväykseen saakka. Tarkemmat valmistekohtaiset säilyvyysajat ja säilytysohjeet kannattaa tarkistaa ravintovalmisteen pakkaustiedoista.

Avattu pakkaus säilytetään jääkaapissa syöttöjen välit ja käytetään vuorokauden kuluessa avaamisesta. Jääkaapista otettua valmistetta pidetään huoneen lämmössä noin puoli tuntia ennen ruokinnan aloitusta.

Letkuravintovalmisteet ovat täysipainoista ruokaa. Yleensä 1500 ml letkuravintovalmistetta kattaa aikuisen päivittäisen vitamiini- ja kivennäisainetarpeen. Aloitusvalmisteena käytetään perusvalmistetta (1 kcal/ml), mutta jo ensimmäisellä viikolla siirrytään asteittain energia- ja proteiinipitoisempiin valmisteisiin, mikäli energian- ja/tai proteiinin tarve on suuri. Lisäksi apteekista on saatavilla erityisvalmisteita sellaisia tilanteita varten, jolloin tavanomainen letkuravintovalmiste ei sovi.

2.6 RAVINNONSIIRTOLAITTEIDEN JA LETKURAVINTOVALMISTEIDEN HANKINTA

Ravinnonsiirtolaitteet hankitaan oman terveystieteiden keskuksen hoitotarvikejakelusta tai kotisairaanhoidon kautta.

Ravintopumppuja voivat tilata terveystieteiden keskukselta, hoitolaitokset, palvelutalot, kodinhoidon yksiköt, osastot, hoitotarvikejakelut jne suoraan pumppujen toimittajalta ja lainata niitä edelleen asiakkailleen. Pumppujen lainauksesta tehdään kirjallinen sopimus asiakaan, lainaajan ja pumppujen toimittajan kesken.

Letkuravintovalmisteet ostetaan apteekista lääkärin kirjoittamalla reseptillä. Valmisteet ovat sairausvakuutuslain mukaan erityiskorvattavia. Korvauksen saamiseksi tarvitaan lääkärin B-lausunto, joka toimitetaan KELA:n toimistoon. Ostosta on mahdollisuus saada erityiskorvaus siitä päivästä alkaen, kun lääkärintodistus B on saapunut KELA:n paikallistoimistoon ja kun erityiskorvaus on myönnetty. Korvausta maksetaan 50 euron alkuomavastuun täyttymisen jälkeen. Uuteen KELA-korttiin tulee merkintä erityiskorvattavuudesta.

Kun vuotuinen omavastuuosuus KELA:n korvaamista lääkkeistä ja ravintovalmisteista on täyttynyt, maksetaan ravintovalmisteista ostokertaa kohden lääkekohtainen omavastuu. Lääkekorvauksiin ja muihin sosiaalietuuksiin voi saada lisätietoja sosiaalityöntekijältä.

3. LÄÄKEHOIDON TOTEUTUS

Jos käytössä olevia lääkkeitä ei voi ottaa suun kautta, tällöin tulee neuvotella hoitavan lääkärin kanssa, voidaanko ne rikkoa, jauhaa tai korvata nestemäisillä valmisteilla. Läkkeitä ei saa sekoittaa annettavaan ravintoliuokseen.

Tarkistakaa syöttöletkun toimivuus aina ennen lääkkeen antoa vedellä.

- Murskatkaa tabletit ja liuotakaa ne hoitavan lääkärin /apteekin/valmistajan ohjeen mukaan. Liuotettu lääke tulee antaa välittömästi. Lääke annetaan yksi kerrallaan. Ruiskuttakaa seos syöttöletkun kautta mahalaukkuun.
- Nestemäiset lääkkeet voi ruiskuttaa syöttöletkuun sellaisenaan lääkemääräysten mukaisesti.

Huuhdelkaa letku aina erikseen jokaisen lääkkeenannon (murskatut ja nestemäiset lääkkeet) jälkeen vedellä, jotta lääkkeet menevät mahalaukkuun, eikä letkuun jää lääkettä tukkimaan letkua.

4. IHON HOITO

Toimenpiteen yhteydessä syöttöletkun juureen laitettu taitos poistetaan toimenpiteen jälkeisenä päivänä. Uusi taitos laitetaan, mikäli haava vielä erittää.

Toimenpiteen jälkeisenä päivänä voitte käydä normaalisti suihkussa tai puhdistaa ihoalueen veteen kostutetulla taitoksella. Saunoa ja uida voitte viikon kuluttua letkun laitosta (tarkistakaa, että korkit ovat kunnolla kiinni). Puhdistakaa avanteen ympärillä ja iholevyn alla oleva ihoalue päivittäin. Saippuan käyttöä on syytä välttää, jotta iho ei kuivu liikaa. Kuivatkaa iho hyvin painelemalla välttäen ihoa ärsyttävää hankausta. Kuivan ihon hoitoon voi käyttää hyvin

imeytyvää perusvoidetta. Ilmakylvyt pesun jälkeen ovat iholle hyväksi.

Ihoa vasten oleva iholevy tulee olla napakan kireällä 3 vuorokautta. Neljäntenä toimenpiteen jälkeisenä päivänä iholevy löysennetään ja samalla aloitetaan letkun liikuttelu avannekanavassa. (Iholevy liukuu helpommin vedellä kostutuksen jälkeen). Työntäkää ja pyörittäkää syöttöletkua, jottei letku kiinnity avanteen seinämään eikä taustalevy kiinnity mahalaukun limakalvoon.

Peg-letkua liikutellaan ja iholevyn paikka tarkistetaan päivittäin ihon hoidon yhteydessä. Iholevyn ja ihon välissä tulee olla 0,5 cm liikkumavara. Iholevy ei saa painaa ihoa kuopalle makuulla eikä istuen.

Tarkistakaa pesun yhteydessä avanteen ympärillä oleva iho. Mikäli iholla on tulehduksen merkkejä (punoitusta, turvotusta, kipua, poikkeavaa eritettä), suihkuttakaa tulehtunutta aluetta vedellä useita kertoja vuorokaudessa. Jos tulehduksen oireet jatkuvat tai teillä on kuumetta, ottakaa yhteyttä omaan terveyskeskukseen.

5. SUUN HOITO

Suun hoito on erityisen tärkeää, koska niukka syöminen suun kautta vähentää syljen eritystä ja suu tuntuu usein kuivalta. Tuolloin riski hampaiden reikiintymiseen lisääntyy, limakalvojen kunto huononee ja potilas altistuu suun alueen tulehduksille. Bakteeripeitettä syntyy suuhun myös silloin, kun ravinto annetaan syöttöletkun kautta.

- Harjatkaa hampaat/proteesit, hammasvälit, suun limakalvot ja kieli pehmeällä harjalla vähintään kerran vuorokaudessa kunnolla. Hampaiden harjauksen yhteydessä käytetään mahdollisuuksien mukaan käyttäen fluorihammastahnaa. Suuta voi raikastaa miedolla suuvedellä. Rasvatkaa huulet tarvittaessa.

- Kostuttakaa suuta pienellä vesimäärällä tai imeskelemällä jääpaloja, mikäli nesteen nauttimista suun kautta ei ole erikseen kielletty. Voitte ostaa apteekista suun kostutukseen tarkoitettua keinosylkeä.
- Välttäkää happamia ja makeita mehuja, koska ne lisäävät bakteeripeitteen määrää ja hampaiden reikiintymistä. Purskuttelu keittosuolaliuoksella puhdistaa ja kostuttaa suun limakalvoja.
- Jos mahdollista, käytäkää ksylitolipurukumia tai–makeisia. Imeskeltäviä fluorivalmisteita (annostuksen mukaan) voi käyttää stimuloimaan syljeneritystä ja raikastamaan suuta.
- Tarkistakaa suun limakalvot viikoittain.

Neuvoja suun- ja hampaidenhoitotuotteista ja niiden käytöstä voitte kysyä hammashoitolastanne tai apteekista.

6. KIVUN HOITO

Toimenpiteen jälkeen esiintyvään haavakipuun (n. viikon ajan) voitte ottaa Teille tuttua kipulääkettä.

Jos tunnette voimakasta kipua, joka ei helpotu kipulääkkeellä, ottakaa yhteyttä omaan terveyskeskukseen.

7. MAHDOLLISET ONGELMAT

7.1 ENSILETKUN TUKKEUTUMINEN

Syöttöletku voi tukkeutua esim. lääke- tai ruoka-aine jäämien aiheuttaman karstan vuoksi. Tukkeutumisen voitte estää huuhtelemalla syöttöletku aina huolellisesti vedellä ennen ja jälkeen ruokinnan tai lääkkeen laiton.

- Syöttöletkun tukkeuduttua ruiskuttakaa letkuun vahvaa teetä, hiilihapollista virvoitusjuomaa (coca-cola), lämmintä vettä, keittosuolaliuosta tai kivennäisvettä. Antakaa nesteeseen liottaa tukosta noin 20-30 minuuttia, jonka jälkeen ”lypsäkää” painelemalla letkua koko pituudelta sormin. Kokeilkaa ensin tukoksen poistamista ruiskulla ”imemällä”, jonka jälkeen huuhtelkaa letku vedellä välttämättä kovaa painetta. Liotusta ja painelua voi toistaa useamman kerran.

7.2 ENSILETKUN SIIRTYMINEN POIS PAIKALTAAN / ENSILETKUN IRTOAMINEN

- Mikäli mahansisältöä tai ilmaa ei nouse syöttöletkuun, ravintoliuos ei tahdo mennä, vatsa on pingottunut ja aristava tai mahassa on kipua. Ruokintaa ei saa aloittaa tai se on heti keskeytettävä. Ottakaa yhteyttä peg-hoitajaan.
- Syöttöletkun irrotessa kokonaan mahalaukkuavanne umpeutuu muutamassa tunnissa. Estäkää avanteen umpeutuminen työntämällä peg-letku mahalaukkuun ja teipatkaa letku kiinni iholle.

7.3 GRANULAATIOKUDOKSEN MUODOSTUMINEN

Granulaatiokudos on kudoksen liikakasvua, jota voi muodostua avanteen reunalle, kun elimistö yrittää korjata leikkaushaavan. Jos granulaatiokudos vuotaa verta tai kasvaa voimakkaasti, ottakaa yhteyttä LKS:n avannehoitajaan.

7.4 VUOTO MAHALAUKKUAVANTEESTA

Alussa avanne voi olla väljä, jolloin mahansisältöä pääsee vuotamaan iholle avanteesta syöttöletkun vierestä. Vuoto-ongelma korjaantuu yleensä itsestään 8 viikon kuluessa.

Vuoto voi johtua myös liiasta letkuravintovalmisteen annostelusta tai kiinnityslevyn liiallisesta liikkumavarasta (yli 0,5 cm).

Myös runsas granulaatiokudoksen muodostus voi aiheuttaa mahansisällön vuotoa ja vaatii hoitoa (kts. edellinen luku).

Jos vuoto jatkuu tai ongelmia ilmaantuu myöhemmin, ottakaa yhteys peg-hoitajaan. Pitempiaikainen vuoto aiheuttaa iho-ongelmia, joten syöttöletku on syytä vaihtaa paksummaksi.

7.5 VATSAVAIVAT

Oksentelu, pahoinvointi ja täyteen tunne

Edellä mainitut ongelmat saattavat johtua letkuravinnon ja huuhteluveden liian reilusta annostelusta. Tuolloin on aiheellista hidastaa tiputusnopeutta tai pienentää letkuravinnon vuorokausimäärää (lääkäriin/ravitsemusterapeutin konsultaatio). Antakaa mahalaukun tyhjentyä pitämällä taukoa ruokintojen välissä. Puoli-istuva tai istuva asento ruokinnan aikana ja jälkeen on tärkeä em. ongelmien helpotus- ja ehkäisykeino. Jos oksentelu jatkuu yli vuorokauden, ottakaa yhteyttä omaan terveyskeskukseen.

Ripuli

Ripuli voi johtua mm. liian nopeasta letkuravintovalmisteiden annostelusta, liian kylmästä tai vanhentuneesta ravintoliuoksesta, vatsainfektiosta, lääkkeistä tai perussairaudesta. Ravintosisällön tai lääkehoidon muutokset voivat myös aiheuttaa ripulia.

Jos ripuli jatkuu yli kolme päivää, ottakaa yhteyttä omaan terveyskeskukseen.

Ummetus

Ravintoliuoksen, lääkityksen tai ruokintaohjelman muutokset tai vähäinen liikunta tai liian niukka veden määrä voivat aiheuttaa ummetusta. Eräät ravintoaineet voivat myös aiheuttaa herkille potilaille ummetusta. Suolentoimintaa voi edistää kuitupitoisella kliinisellä ravintovalmisteella. Lisäksi voi kokeilla suolentoimintaa edistäviä, apteekista ilman reseptiä saatavia liuoksia.

Jos ummetus jatkuu yli viikon tai kärsitte ummetusvaivoista, ottakaa yhteyttä omaan terveyskeskukseen.

Ilman kerääntyminen mahalaukkuun

Mahalaukkuun kertynyt liiallinen ilma voi aiheuttaa kipua. Ilma voidaan poistaa avaamalla syöttöletkun korkki. Ilman tyhjentyminen voi tehostaa olemalla vasemmalla kyljellä.

Ilmavaivat saattavat johtua sopimattomasta ravitsemuksesta tai lääkityksestä. Tuolloin ravitsemuksen ja lääkityksen tarkistus on aiheellista. Liikunta helpottaa ilmavaivoja.

Kivun jatkuessa pitempään tai ollessa voimakasta ottakaa yhteyttä omaan terveyskeskukseen.