

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-03-31

Giltig till: 2027-03-31

Enteral nutrition, PEG-KNAPP

Bakgrund

PEG är en förkortning av Percutan Endoskopisk Gastrostomi. En PEG är en sond gjord i silikon med en inre stopplatta (ej justerbar) som ligger i magsäcken samt en justerbar stopplatta på utsidan av huden. PEG:en läggs ner med hjälp av ett gastroskop och förs från magsäckens insida ut genom bukväggen där den fixeras. En PEG byts vanligtvis ut till en KNAPP. Detta kan göras tidigast efter 8 veckor.



PEG



KNAPP

KNAPP:en har mycket låg profil och ligger platt mot huden samt är försedd med en propp. På insidan av magsäcken finns en uppblåsbar ballong/kuff som håller KNAPP:en på plats. KNAPP:en förs in i magsäcken utifrån och ballongen kuffas upp.

Kontraindikationer

- Kräkningar/reflux
- Ventrikelretention
- Misstänkt ileus
- Svår diarré
- Tarmperforation

Tillvägagångssätt/läkemedelstillförsel

Kontrollera alltid att PEG/KNAPP sitter korrekt och inget stopp föreligger genom att spola igenom den med 10 ml ljummet vatten.

Vid tillkoppling av en kopplings slang, sätt den svarta linjen på kopplings slangen mot den svarta linjen på KNAPP:en och tryck in kopplings slangen. Vrid kopplings slangen tre kvarts varv medurs (i pilens riktning) tills du märker ett lätt motstånd. Vridning ett helt varv skadar låsningsfunktionen av kopplings slangen. För att avlägsna kopplings slangen efter tillförseln, vrid moturs tills den svarta linjen på kopplings slangen är i nivå med den på KNAPP:en. Ta ur kopplings slangen och sätt på locket.

På PEG:en kopplas sondnäringsaggregatet direkt ev. med nippel.

Spola alltid igenom PEG/KNAPP:en med 10 ml ljummet vatten efter tillförsel.

Skötsel/rengöring

Stomiområdet skall rengöras varje dag med tvål och vatten. Använd en ren kompress. Vrid hållaren närmast huden försiktigt och se till att det är rent inunder. Torka huden eller låt den lufttorka ordentligt.

Rotera PEG/KNAPP ett varv i samband med den dagliga rengöringen för att sonden inte ska växa fast.

Kopplings slangen till KNAPP:en skall bytas 1 gång per dygn på morgonen i samband med retentionskontroll. Sondnäringsaggregatet byts som vanligt när påsen är slut.

Om PEG/KNAPP inte används skall denna spolats igenom dagligen med 10 ml ljummet vatten.

Ballongen på KNAPP:en skall fyllas med sterilt vatten. Byt och kontrollera mängden sterilt vatten 1 gång i veckan. Mängden kan variera mellan olika fabrikat.

OBS! Detta gäller bara KNAPP:en. PEG:ens inre stopplatta går inte att justera.

För att förebygga infektioner tvätta med Descutan runt PEG/KNAPP 2 gånger/vecka.

KNAPP:en skall bytas var tredje månad.

Skötsel/rengöring av PEG/KNAPP dokumenteras på rutinens medföljande bilaga.

Komplikationer

Röd och irriterad hud: PEG-ring och PEG-ABS kan läggas på huden runt PEG/KNAPP. Dessa kan beställas från Förbandsmaterial eller Westma.

Infekterad hud: Tvätta med Descutan runt PEG/KNAPP 1 gång/dag.

Stopp i PEG/KNAPP: Kontrollera att slangen ej är knickad och aspirera försiktigt med spruta. Går inte detta finns det speciella PEG-borstar att rensa kanalen med. Finns att beställa från Förbandsmaterial eller Westma. Ett annat sätt är att försöka spola med vichyvatten eller Coca-cola.

Om PEG/KNAPP:en av någon anledning åkt ut finns det risk att stomin snabbt växer ihop. För att förhindra detta skall man sätta något tillfälligt i stomihålet t ex KNAPP:en med den trasiga ballongen och tejpa fast den alternativt en så grov Foley-kateter som möjligt tills den byts ut mot en ny.

Läckage vid öppningen: Dra försiktigt i sonden för att säkerställa att PEG/KNAPP ligger an mot magsäckens insida. Läckage kan uppstå om stomin vidgats och blivit större än sonden. Man kan då övergå till en KNAPP av större storlek.

Infektionsaspekter

Enligt Infektionshygien rekommenderas följande:

Hantering av enterala lösningar är känsligare än hantering av intravenösa infusioner eftersom tillväxten av bakterier sker snabbare i näringslösningar än i de flesta intravenösa lösningar.

Aseptisk teknik krävs för att förhindra bakteriekontamination av näringslösningen. Arbeta alltid med spritdesinficerade händer vid ihopkoppling och övriga manipulationer.

Övrigt

För mer information se;

[Nutrition - Sondhantering och sondmatning \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

[Nutrition på TIVA \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

Du kan även gå in och titta på: Information och skötselanvisningar vid PEG, KNAPP och GASTROTUB. Gå till område 6, Medicin Sahlgrenska, GEA rutindokument och Patientinformation PEG.

Arbetsgrupp

Malin Stenman, Iva-sjuksköterska och Petra Sahlman, Undersköterska.

Bilaga

Skötsel av PEG/KNAPP

Patient-ID

		Datum						
Rengöring med tvål och vatten								
1 gång/dygn								
Descutantvätt								
2 gånger/vecka								
Kontroll av KNAPP-kuff		ML som aspirerats ut:						
1 gång/vecka		ML som injicerats:						
Byte av kopplingsslang till KNAPP								
1 gång/dygn								

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1893

Version: 10.0

Giltig från: 2025-03-31

Giltig till: 2027-03-31