



**FRESENIUS
KABI**

caring for life

Leitlinie zur Pflege einer gastralen PEG

Perkutane Endoskopische
Gastrostomie



PFLEGE-ENTERAL

Leitlinie zur Pflege einer gastralen PEG

Perkutane Endoskopische Gastrostomie

Ziel: Dauerhaft reizloses PEG-Stoma

Vorbereitung:

- Patient informieren und nach Auffälligkeiten befragen
- Fenster und Türen schließen (angenehme Zimmertemperatur, keine Zugluft)
- Saubere Arbeitsfläche zur Materialablage
- Bequeme Rückenlagerung des Patienten
- Material bereitlegen

Material:

- Händedesinfektionsmittel (z. B. Freka® SEPT 80)
- Hautdesinfektionsmittel (z. B. ASEPTODERM®)
- Isotone Kochsalzlösung
- 1 Paar unsterile Einmalhandschuhe
- 1 Paar sterile/unsterile Einmalhandschuhe*
- 4 sterile Kompressen**
- 1 sterile Schlitzkomresse**
- 1 Stretchpflaster**
- 1 Fixierpflaster**
- Abwurfsschale
- Wasserfester Markierungs-Stift
- (Einmal-)Zahnbürste (für die Langzeitpflege)

*bei völlig reizfreiem Stoma sind sterile Handschuhe nicht unbedingt erforderlich

**enthalten im Verbandset für die Gastrostomie nach Hermann, siehe Bestellinformation

Bitte beachten:

Auch bei pflegerischen Tätigkeiten können im Einzelfall Gefahrensituationen entstehen! Im Vorfeld sollte daher ärztlich abgeklärt werden, ob individuelle bzw. besondere Risiken bei Patienten vorliegen. Risiken können z. B. durch Vor- bzw. Grunderkrankungen, Anomalien, einen kritischen Allgemein-/Ernährungszustand, eine Medikamentengabe o. ä. entstehen oder dadurch beeinflusst werden.

Die in dieser Veröffentlichung dargestellten Inhalte beziehen sich auf Patienten ohne besondere Risiken. Im Zweifelsfall bitte zuvor ärztlichen Rat einholen.

Verbandwechsel nach PEG-Anlage und in der Langzeitpflege:

Häufigkeit des Verbandwechsels:

- Erster Verbandwechsel am Folgetag der PEG-Anlage.
- In der Wundheilungsphase (die ersten 7 - 10 Tage) täglich ein steriler Verbandwechsel oder
- Immer dann, wenn der Verband durchfeuchtet ist, z. B. durch Sekret oder nach der Körperpflege.
- Nach 10 Tagen und bei reizlosen Wundverhältnissen reicht in der Regel ein Verbandwechsel jeden 2. oder 3. Tag.

Bitte beachten:

- Bei entzündetem Stoma ist primär ein steriler und trockener Verband erforderlich und ärztlicher Rat einzuholen.
- Bei reizlosem Stoma kann eine tägliche Desinfektion entfallen, da sie zu Hautirritationen führen kann.

Bereitstellung des Materials:



- Händedesinfektionsmittel
- Hautdesinfektionsmittel
- Isotone Kochsalzlösung
- 1 Paar unsterile Einmalhandschuhe
- 1 Paar sterile/unsterile Einmalhandschuhe*
- Verbandset, z. B. Freka® Verband SPK/PEG oder Verbandset für die Gastrostomie nach Hermann bestehend aus:
 - 2 sterilen Vliesstoffkompressen
 - 2 sterile Schlitzkompressen
 - 1 Stretchpflaster
 - 1 Fixierpflaster (Verbandset für die Gastrostomie nach Hermann)
- Abwurfsschale

*bei völlig reizfreiem Stoma sind sterile Handschuhe nicht unbedingt erforderlich

Durchführung:



1. Nach Beendigung der Nahrungszufuhr Ernährungs-sonde mit mind. 20 ml lauwarmem Wasser durchspülen, z. B. über den Medikamentenport des enteralen Überleitgerätes (**Abb. 2**).

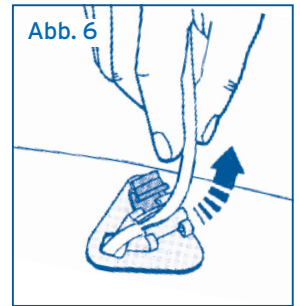
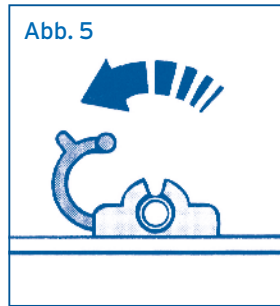


2. Schlauchklemmen an Überleitgerät und PEG-Ernährungs-sonde schließen, Sondenschlauch diskonnektieren, ENFit™-Konnektionsansatz schließen und Schlauchklemme an der Ernährungs-sonde wieder öffnen (**Abb. 3**).
3. Hände waschen.
4. Hygienische Händedesinfektion (Hände mit 3 - 5 ml Hautdesinfektionsmittel desinfizieren und mind. 30 Sekunden einwirken lassen).*
5. Unsterile Einmalhandschuhe anziehen.

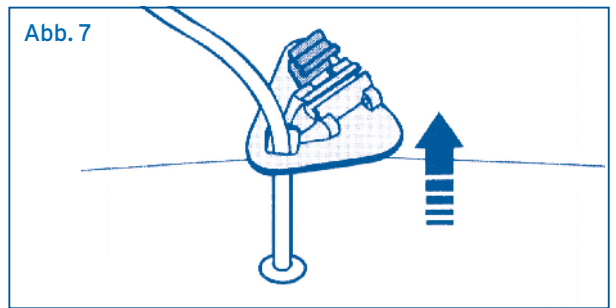
*siehe insbesondere hierzu die Hinweise im Praxishandbuch „Enterale Ernährung“ von Fresenius Kabi



6. Alle Pflaster und Kompressen entfernen (**Abb. 4**).



7. Äußere Halteplatte öffnen (**Abb. 5**).
8. Ernährungs-sonde aus der Halteplatte lösen (**Abb. 6**).



9. Halteplatte von der Bauchdecke wegziehen, so dass Sondenschlauch und Stoma sorgfältig gereinigt werden können (**Abb. 7**).
10. Sondenschlauch und Haut auf Pflasterreste kontrollieren. Pflasterreste mit einer in physiologischer Kochsalzlösung oder Wasser bzw. Hautdesinfektionsmittel getränkten Kompresse entfernen.

Achtung: Kein Wundbenzin bzw. Aceton verwenden, da dadurch das Sondenmaterial angegriffen wird.

11. Bei Bedarf Sondenansätze mit lauwarmem Wasser und einer (Einmal-)Zahnbürste reinigen.



12. Halteplatte, Sondenschlauch und die Umgebung des Stomas mit Hautdesinfektionsmittel besprühen (**Abb. 8**).



Abb. 9

13. Stoma, Sondenschlauch und Halteplatte mit Kompressen manuell reinigen. Das reizlose Stoma immer von innen nach außen reinigen, dabei jede Kompresse nur einmal benutzen (**Abb. 9**).
14. Stoma inspizieren und Auffälligkeiten wie Sekretfluss, Rötung oder Zustand der Ernährungssonde (Schlauch, Halteplatte, Ansätze) dokumentieren.

Achtung: Ist die Einstichstelle gerötet und wird eitriges Sekret sichtbar, wird ausnahmsweise von außen nach innen gereinigt, damit die Wunde nicht durch infiziertes Sekret vergrößert wird. Sofort Kontakt mit dem Arzt aufnehmen!



Abb. 10

15. Stoma, Sonde und Halteplatte erneut mit Hautdesinfektionsmittel besprühen, einwirken und vollständig trocknen lassen (**Abb. 10**).
16. Handschuhwechsel, d. h. hygienische Händedesinfektion und sterile / unsterile Handschuhe anziehen.



Abb. 11

17. Mobilisation: Ernährungssonde 3 - 4 cm in den Stomakanal vorschieben und **360°** um die Achse drehen (Ausnahme JET-PEG mit Innenkatheter: hier nur schieben, **NICHT** rotieren!), anschließend die Ernährungssonde bis zum spürbaren Widerstand zurückziehen und unter sanftem Zug (200 p = Gewicht von 2 Tafeln Schokolade) fixiert halten. Diese Mobilisation verhindert das Einwachsen der inneren Halteplatte (sog. Buried-Bumper Syndrom).
18. Zur Sicherheit und Dokumentation für die korrekte Platzierung der inneren Halteplatte kann der Sondenschlauch am Stomaaustritt mit dem wasserfesten Stift gekennzeichnet werden.



Abb. 12

19. Schlitzkomresse zur Vermeidung einer feuchten Kammer zwischen Haut und Halteplatte um die Ernährungssonde legen. Halteplatte bei aufrechterhaltungem leichtem Zug (siehe oben) an der Sonde Richtung Bauchdecke schieben und die Ernährungssonde mit leichtem Spielraum (5 - 10 mm) in der äußeren Halteplatte fixieren (**Abb. 12**).

Der Spielraum zwischen äußerer Halteplatte und Bauchdecke gewährleistet, dass der Patient spannungsfrei tief atmen kann und die Schlitzkomresse bequem sitzt!

Hinweis: Bei reizlosem Stoma kann optional bei orientierten und kooperativen Patienten auf die Schritte 20 - 22 verzichtet bzw. individuelle Lösungen realisiert werden.



Abb. 13

20. Äußere Halteplatte mit Komresse abdecken (**Abb. 13**).



21. Verband mit Stretchpflaster fixieren (**Abb. 14**).



22. Ernährungssonde in einem Bogen nach oben führen (nicht knicken!) und optional (bei Verwendung des Verbandset für die Gastrostomie nach Hermann) mit einem Fixierpflaster sichern (**Abb. 15**).

Merke:

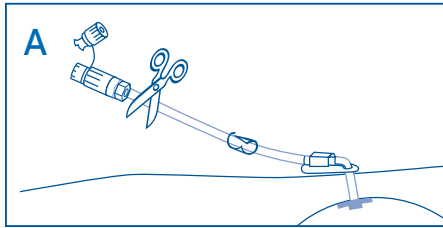
Vor erneuter Nahrungszufuhr die Ernährungssonde zunächst mit mind. 20 ml lauwarmem Wasser durchspülen, z. B. über den Medikamentenport des noch nicht mit Sondennahrung vorgefüllten enteralen Überleitgeräts.

Bitte beachten:

- Die Körperpflege kann wie gewohnt vorgenommen werden. Nach kompletter Wundheilung und reizlosem Stoma ist duschen nach einer Woche und baden nach zwei Wochen erlaubt. Hierzu immer den alten Verband entfernen und vor Neuanlage des Verbandes Stoma, Haut und Ernährungssonde gut trocknen.
- Salben sollten nur unter strenger Indikationsstellung und zeitlich begrenzt verwendet werden. Produkte, die Polyvidon-Jod enthalten, sollten möglichst nicht verwendet werden, um Materialschädigungen der Ernährungssonde zu vermeiden.
- Auch wenn keine Nahrungsaufnahme über den Mund erfolgt, ist eine sorgfältige und regelmäßige Mundpflege unerlässlich. So kann einem Pilzbefall (Soor) oder einer Ohrspeicheldrüsen-Entzündung (Parotitis) wirksam vorgebeugt werden.
- Sondenansätze, Schlauchklemme und äußere Halteplatte können bei Materialdefekten oder Verschmutzungen ausgetauscht werden. Es gibt Reparatursets für alle PEG-Varianten. Um die Dichtigkeit des Systems zu gewährleisten, sind stets alle Ansatzteile komplett auszutauschen.
- Mit der Nahrungszufuhr kann ca. 6 - 12 Stunden nach Anlage begonnen werden.
- Bei gastraler Sondenlage kann die Sondennahrung per Ernährungspumpe oder Schwerkraft appliziert werden. Die Schwerkraftapplikation kann kontinuierlich oder nach einer Einschleichphase in Portionen von max. 250 ml in mind. 20 Minuten und einer anschließenden Pause von mind. 1,5 Std. erfolgen. Auf eine ausgeglichene Flüssigkeitsbilanz ist zu achten. Die erforderliche Wassermenge sollte vor der Nahrungsgabe verabreicht werden.
- Nicht genutzte Ernährungssonde täglich mit 20 ml Wasser spülen sowie Mobilisieren (siehe Punkt 17).

Wechsel defekter Ansätze:

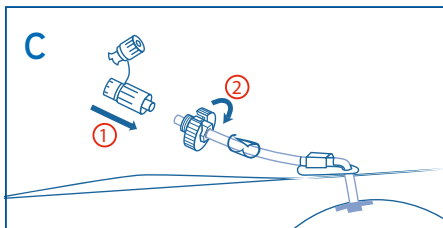
Aus Sicherheitsgründen sollten bei Verschmutzung oder Defekten immer alle Ansätze (äußere Halteplatte, Schlauchklemme und ENFit™-Konnektionsansatz) ausgetauscht werden, da die Dichtfunktion bei einmal gelösten Ansätzen nicht mehr sicher gegeben ist. Im Reparaturset sind für alle Varianten die benötigten Teile enthalten.



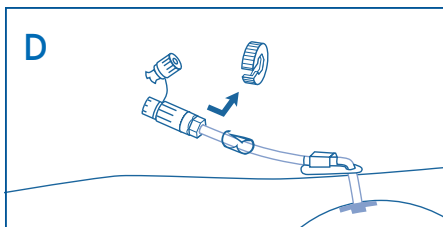
1. ENFit™-Konnektionsansatz abschneiden.
2. Schlauchende mit Desinfektionsmittel vorsichtig reinigen, so dass das Schlauchstück fettfrei und sauber ist (**Abb. A**).



3. Schlauchklemme und äußere Halteplatte entfernen. Zügig arbeiten und Schlauchende, soweit möglich, abknicken, um Sekretaustritt zu verhindern (**Abb. B**).



4. Neue äußere Halteplatte und Schlauchklemme umgehend auffädeln und die Schlauchklemme sofort wieder schließen, damit der Austritt von Magensekret verhindert wird.
5. Die Fixierschraube ① in korrekter Richtung (Gewinde zum Schlauchende) auffädeln und den ENFit™-Konnektionsansatz weitestmöglich in das Schlauchende schieben ②. Bitte beachten, dass der Stift und der Sondenschlauch fettfrei, sauber und trocken sind (**Abb. C**). Schlauchende auf das Innenröhrchen des Ansatzes weitestmöglich aufschieben.



6. End-Ansatz festhalten und mit der Fixierschraube **BEIDE** Ansätze fest zusammenschrauben (End-Ansatz dabei festhalten!). Abschließend die Schraubhilfe abziehen (**Abb. D**).
7. ENFit™-Konnektionsansatz verschließen und die Schlauchklemme öffnen, um Schlauchdefekte zu vermeiden. Die Schlauchklemme bei den PEG-Sonden sollte generell in ernährungsfreien Zeiten nicht geschlossen werden.

Bestellinformationen:

Artikel	VE*	Art.-Nr.	PZN
Gastrale PEG-Sets, ENFit™:			
Freka® PEG-Set gastral CH 9	5	7755642	11345529
Freka® PEG-Set gastral CH 15	5	7755643	11345535
Freka® PEG-Set gastral CH 20	5	7755644	11345564
Zubehör zum Austausch, ENFit™:			
Freka® Reparaturset für Freka® PEG CH 9	1	7981382	11345618
Freka® Reparaturset für Freka® PEG CH 15	1	7981383	11345624
Freka® Reparaturset für Freka® PEG CH 20	1	7981384	11345245
Zubehör zur Applikation:			
Freka® Universal-Trichteradapter, ENFit™	15	7755695	11177486
Freka® Stufenadapter, ENFit™	15	7751562	11517137
Freka® ENFit™/ENlock Stufenadapter	15	7981376	11668971
Enteraler Aufziehhalm, 10 cm, ENFit™	30	ENFT1001	14420148
Enterale Ernährungsspritzen, ENFit™:			
Freka® Connect ENFit/ProNeo LDT, 1 ml	30	9000788LDT	12479456
Freka® Connect ENFit/ProNeo LDT, 2,5ml	30	9000782LDT	12479427
Freka® Connect ENFit/ProNeo LDT, 5ml	30	9000783LDT	12479433
Freka® Connect ENFit/ProNeo, 10ml	100	9000784	11266971
Freka® Connect ENFit/ProNeo, 10ml	30	9000784S	11378919
Freka® Connect ENFit/ProNeo, 10ml	10	9000784XS	11378902
Freka® Connect ENFit/ProNeo, 20ml	100	9000785	11266994
Freka® Connect ENFit/ProNeo, 20ml	30	9000785S	11266988
Freka® Connect ENFit/ProNeo, 20ml	10	9000785XS	11378925
Freka® Connect ENFit/ProNeo, 60ml	50	9000786	11267019
Freka® Connect ENFit/ProNeo, 60ml	30	9000786S	11267002
Freka® Connect ENFit/ProNeo, 60ml	10	9000786XS	11378931
Freka® Connect ENFit/ProNeo, 100ml	30	9000787	11267025
Freka® Connect ENFit/ProNeo, 100ml	10	9000787XS	11378948
Verbandmaterialien:			
Freka® Verband SPK/PEG	10	ME77707128	15816003
Verbandset für die Gastrostomie (nach Hermann)	15	7901081	3305875
Erlanger Verbandset	15	7981941	3305869

*Verpackungseinheit

Literatur zum Thema:

- Keymling M. Praxis der enteralen Ernährung. 1. Auflage, Hrsg. Keymling M, Löser Ch. 2001; Georg Thieme Verlag Stuttgart
- Grund KE. Pflegeleitfaden Perkutane Sonden. 1. Auflage, Hrsg. Grund KE, Mentges D, Dormann AJ, Gebhardt D. 2004; Fresenius Kabi
- Dormann AJ, Deppe H. Sondenernährung - Wer, Wie, Wann? Z Gastroenterol. 2002; 40 Suppl 1:8-14
- Löser C, Aschl G, Hebuterne X et al. ESPEN guidelines on artificial enteral nutrition - percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG). ClinNutr. 2005; 24:848-861
- Jordan A, Brandstätter M. Praxishandbuch Klinische Ernährung und Infusionstherapie. 1. Auflage, Hrsg. Stein J, Jauch KW. 2003; Springer Verlag Berlin - Heidelberg, 321-333



wir helfen Menschen

Ihren Einsatz für Therapieerfolg und Lebensqualität möchten wir einfacher und sicherer machen und die Lebensqualität von Patienten und Pflegebedürftigen stetig steigern. Wir übernehmen Verantwortung für hochwertige, individuell abgestimmte Produkte und Dienstleistungen in den Leistungsbereichen:

Ernährung

Für die enterale Ernährung bieten wir Ihnen Trink- und Sondennahrungen sowie Supplemente. Das Programm für die parenterale Ernährung reicht von Mehrkammerbeuteln bis zu Einzelkomponenten wie Fettemulsionen, Aminosäuren, Vitaminen und Spurenelementen. Bei unseren therapieübergreifenden, bundesweiten Versorgungsstrukturen setzen wir uns höchste Qualitätsstandards.

Arzneimittel

Für die intravenöse Therapie kritisch kranker Menschen haben wir ein umfangreiches Produktprogramm von generischen Arzneimitteln wie Antibiotika und Anästhetika sowie Arzneimitteln für die Onkologie. Ihre vielfältigen Therapien unterstützen wir mit systematisch abgestimmten Applikationstechniken.

Infusionen

Unser Angebot umfasst Volumenersatz-, Träger- und Elektrolytlösungen sowie spezifische Lösungen für die Pädiatrie in modernen und anwendungsfreundlichen Primärbehältnissen. Wir unterstützen Ihre therapeutische Arbeit durch umfangreiche Dienstleistungen, wie eine computergestützte Kompatibilitätsdatenbank und eine breite wissenschaftliche Basis.

Medizinprodukte

Für Ernährung, Infusionen, Arzneimittel und Blutkomponenten bieten wir Ihnen präzise aufeinander abgestimmte Applikationstechnik und -systeme an. Das Produktprogramm wird durch die Urologie, die Tracheostomie und die moderne Wundversorgung abgerundet.



**FRESENIUS
KABI**

caring for life

Fresenius Kabi Deutschland GmbH
Kundenberatung
61346 Bad Homburg
T 0800 / 788 7070
F 06172 / 686 8239
kundenberatung@fresenius-kabi.de
www.fresenius-kabi.de