

Klinik Am Bürgerpark + Schiffdorfer Chaussee 29 + 27574 Bremerhaven

Telefon: 0471-182-0
Durchwahl: 0471-182-1355+1356
Telefax: 0471-182-1373
e-mail: HJ.Schmeck@kliniken-wesermuende.de
Dr.Sch/Al 01.06.2006

Begleitschreiben für Hausärzte und Pflegende nach ambulanter PEG-Anlage, Nachsorge

Sehr geehrte Hausärztin, sehr geehrter Hausarzt,

Sie bitten um ambulante PEG-Anlage bei einem Ihrer Patienten. Dabei handelt es sich um einen operativen Eingriff, der in seltenen Fällen Komplikationen nach sich ziehen kann. Wir beobachten die Patienten nach der PEG-Anlage noch ca. 3-4 Stunden bei uns und entlassen sie dann bei fehlenden Auffälligkeiten. Da der Patient mindestens seit Mitternacht vor dem Eingriff keine Nahrung und keine Flüssigkeit mehr zu sich bekommen hat, erhält er hier 1500 ml einer Infusion und soll am Abend zuhause noch einmal 2x 250 ml Tee/abgekochtes Wasser nach Abkühlung auf max. handwarme Temperatur über die PEG erhalten (z.B. ca. 18:00 Uhr und 21:00 Uhr). **Aus Nachsorgegründen führen wir den Eingriff ambulant nur von Montag bis Donnerstag durch.**

Um die **Nachsorge** sicherzustellen, darf der Patient in der Nacht nicht allein sein, damit bei Beschwerden von einer anderen Person der Notarzt verständigt werden kann. Am nächsten Morgen muss der Patient von Ihnen als Hausarzt untersucht werden. Treten Fieber, gespannte Bauchdecken oder andere schwerere Erscheinungen auf, muss der Patient ins Krankenhaus eingewiesen werden. Ansonsten muss am Tag nach der PEG-Anlage mindestens von einer qualifizierten Pflegekraft oder Ihnen der Verband entfernt werden und die **PEG gelockert** werden. Dazu ist es erforderlich die Dreiecksplatte zu lösen und um etwa 2 bis 3 cm die PEG zurück in den Magen zu schieben und dann nur noch so leicht anzuziehen und mit der Halteplatte zu fixieren, dass die Sonde nur noch einen leichten Widerstand durch die Halteplatte gibt. Bei unauffälligem Abdomen kann dann die Ernährung mit Sondenkost aufgenommen werden. Wenn die Sondenkost zum ersten Mal aufgebaut wird, müssen Sie die Art der Sondenkost und die Menge der täglich zuzuführenden Flüssigkeit bestimmen. (Vorschlag auf Seite 2)

In der ersten Woche sollte der **Verwand täglich gewechselt** werden mit Einsprühen der Einstichstelle und Umgebung mit einem üblichen Hausdesinfektionsspray. Die Haut soll dann mit einer Kompresse oder Tupfer wieder trocken und gereinigt werden und zwar in der Art, dass vom Stoma nach Außen hin gewischt wird, nie von Außen in Richtung Stoma. Bei dem täglichen Verbandswechsel soll jedes Mal die Sonde einmal kurz gelockert werden, in den Magen geschoben und gedreht werden, dann wieder nur mit leichtem Widerstand fixiert werden. Nach Angaben des Herstellers soll die Punktionsstelle in der ersten Woche mindestens einmal täglich ärztlich gesehen werden, wir halten dies für übertrieben und denken, dass insbesondere erfahrene Pflegekräfte in der Lage sind die Einstichstelle zu beurteilen.

Leichte Rötungen um die Einstichstelle ohne Austritt von Eiter und ohne Schmerzen und Fieber haben keine Bedeutung. **Austritt von Eiter** muss ungedingt behandelt werden. In den meisten Fällen reicht dann ein zweimaliger Verbandswechsel pro Tag mit Besprühung der Einstichstelle mit einem Hautdesinfektionsmittel. In schwereren Fällen oder bei anhaltender Infektion ist ein Abstrich erforderlich und eine Antibiotikagabe. Patienten mit besonderen Risiken (Diabetes, Immundefekte, Kachexie etc.) müssen besonders sorgfältig beobachtet werden. Nach einer Woche reicht ein etwa zweitäglicher Verbandswechsel, nach zwei bis drei Wochen kann dann in vielen Fällen auch die Sonde unverbunden bleiben, wobei darauf zu achten ist, dass die Halteplatte nicht eng auf der Haut liegt, damit sich keine sogenannte feuchte Kammer entwickelt.

Für die Verbandswechsel kann z.B. das **Verband-Set nach Hermann** verschrieben werden oder das **Erlanger Verbandset** (Fa. Fresenius, Bestell.-Nr.: 7901081 bzw. 7981941), es kann aber auch individuelles Verbandmaterial mit Schlitzkompressen, normalen Kompressen und Fixomull o.ä. verschrieben werden.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. H.J. Schmeck-Lindenau

Zusammenfassung:

Tag der PEG-Anlage: Erhalt von 1500 ml Infusion bei uns, Entlassung nur bei unauffälligem Abdomen.

Zuhause: abends Gabe von 500ml Tee/Wasser über PEG, Betreuung durch
Hilfsperson

Tag nach der PEG-Anlage: Begutachtung des Abdomens durch Hausarzt/Vertreter, Verbandswechsel,
Beginn der Sondenkost

Erste Woche: täglicher Verbandswechsel

Vorschlag zum Kostaufbau nach PEG/PEJ-Anlage

1. Kostaufbau:

A. Bei Patienten, die vorher nur parenteral ernährt wurden:

Ab dem Nachmittag/Abend des Tages der PEG-Anlage 2(-3) x 250 ml Tee/Wasser über PEG.

- **1. Tag nach PEG-Anlage:** Bei Beschwerdefreiheit und unauffälligem Abdomen 1.000 bis 1.500 ml Tee plus 500l Sondenkost gemischt über PEG in Portionen à 250 ml (8x)
- **2. Tag nach PEG-Anlage:** 1.000 ml Tee plus 1000 ml Sondenkost (beides von vornherein gemischt, nicht getrennt!). Als Mehrfachbolus wie oben
- **3. Tag nach PEG-Anlage:** 500 ml Tee plus 1.500 ml Sondenkost gemischt.
- **4. Tag nach PEG-Anlage:** 2.000 ml Sonde plus Tee nach Bedarf. Sollte während des Sondenkostaufbaus Durchfall auftreten, muss vorübergehend wieder eine Stufe zurückgefahren werden mit mehr Tee und weniger Sondenkost.

B. Bei Patienten, die bis zur PEG-Anlage über Magensonde mit Sondenkost versorgt wurden:

Ab dem Nachmittag des Tages der PEG-Anlage 2-3 x 200 ml Tee oder Leitungswasser.

- **Am 1. Tag nach PEG-Anlage:** Bei unauffälligem Abdomen unverändert Sondenkost wie vor der PEG-Anlage.

C. Bei Patienten, die bis zur PEG-Anlage gegessen haben und weiter essen können (prophyl. PEG):

Ab dem Nachmittag/Abend des Tages der PEG-Anlage 2 x 250 ml Tee; statt einer Flüssigkeitszufuhr über die PEG dürfen die Patienten auch trinken.

- **Am 1. Tag nach PEG-Anlage:** Wenn das Abdomen klinisch unauffällig ist, dürfen die Patienten normal essen und trinken.

2. Ernährung über intestinale Sonden:

Hier muss die Sondenzufuhr kontinuierlich mit Pumpe stattfinden mit langsamer Verkürzung der Applikationsdauer auf ca. 10-12 Std.