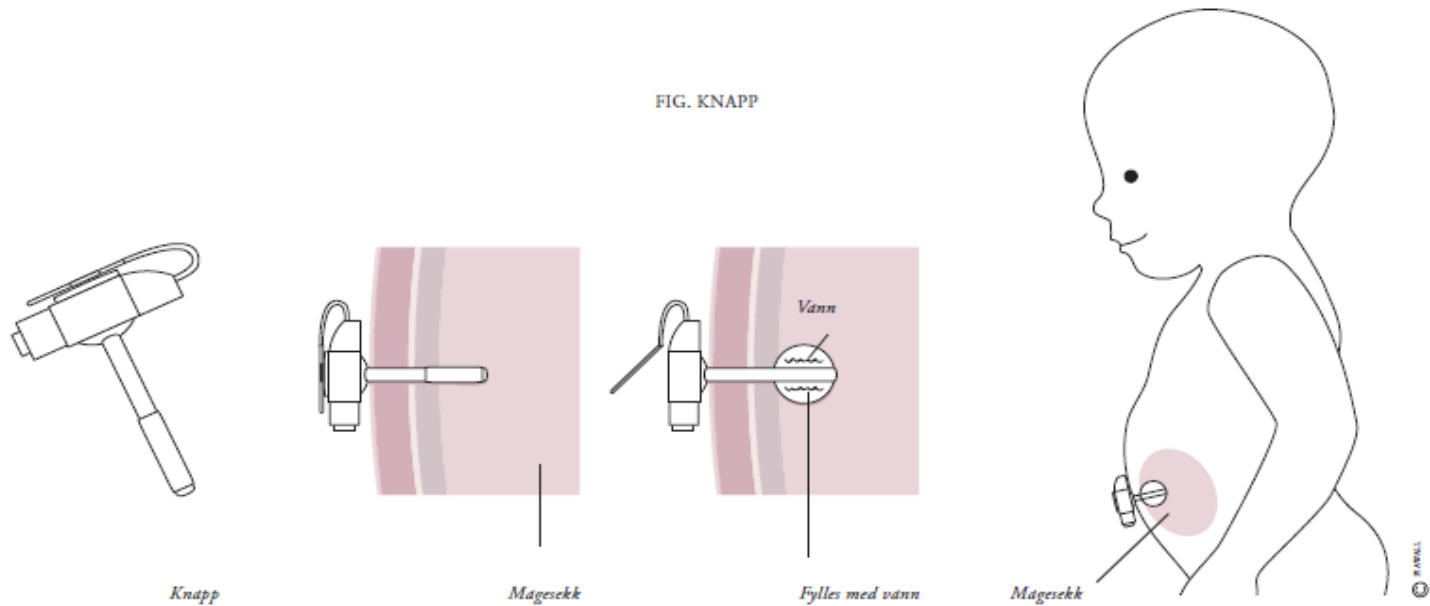


Gastrostomi



Hva er gastrostomi?

- kunstig åpning/kanal fra hudens overflate → magesekk
- Trygg tilførsel av ernæring, væske og medisiner



Indikasjoner for gastrostomi

- Når inntaket gjennom munnen ikke er tilfredsstillende
- Langvarig behov for sondeernæring
- Behov for sondeernæring som primærbehandling
- Dysfagi (omfattende munnmotoriske-/svelgevansker)
- Måltidene tar lang tid

Anleggelse av gastrostomi

Valg av metode:

- Pasientens tilstand
- Medisinske historie
- Anatomiske forhold
- Ulike prosedyrer på ulike sykehus

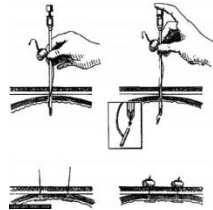
Ulike metoder:

1. Perkutan endoskopisk gastrostomi (PEG)

"Pull-metode"



"Push-metode"



2. Kikkhullskirurgi (laparoskopi)

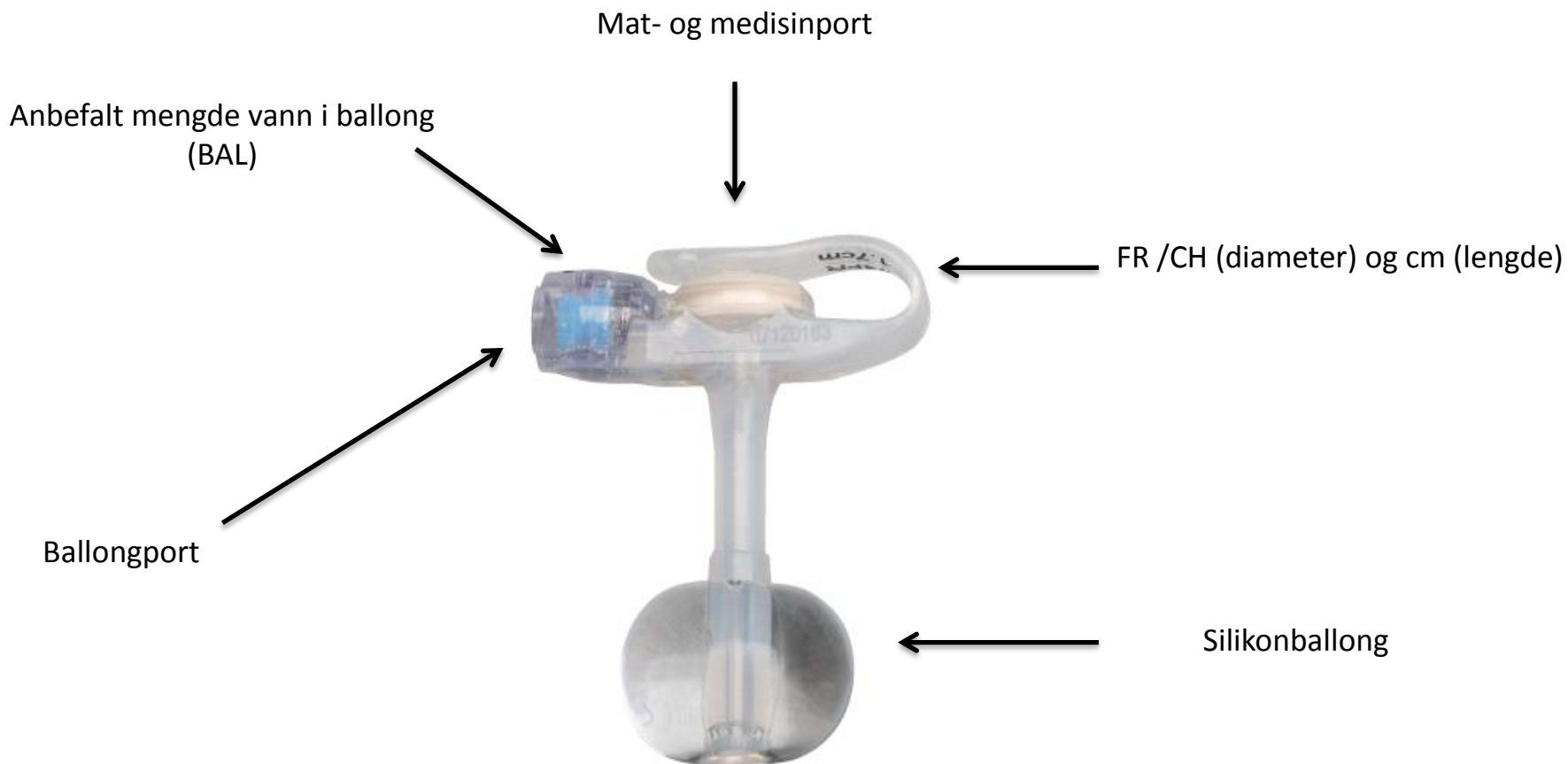
3. Åpen kirurgi (laparotomi)

Gastrostomiknapp

- Ballong i magesekken
- Tilpasset kanalens lengde
- Ulik størrelse og lengde
- Topp- og sideåpning
 - Åpningen på toppen
 - Ernæringstilførsel av mat, væske, medisiner
 - Lukkemekanisme som hindrer lekkasje av ernæring
 - Sideåpningen
 - Fulle ballongen med vann.



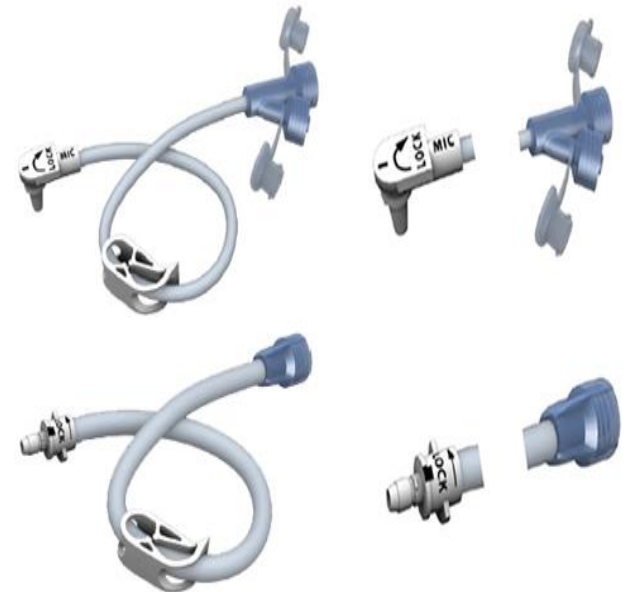
Gastrostomiknapp



Mellomstykke

Kobling for å gi mat, væske og medisiner i gastrostomien

- Ulike typer
 - Koblinger – Rett eller vinklet
 - Lengde
 - Tykkelse
 - Enkelt- eller dobbeltløp (eget løp for sondemat og medisiner)
- Hva man velger kommer an på hva som gis på gastrostomien
 - Sondemat
 - hjemmelaget mat
 - Medisiner
 - Væske



Stell av gastrostomi og utstyr

Skylling

- *Skyll* mellomstykket og gastrostomiknapp før og etter tilførsel av sondemat, væske og medisiner
- Bruk *trykk-pause teknikk* for å skape turbulens – gir en mer effektiv skylling
 - 5-15 ml lunkent vann (hvor mye avhenger av sondens lengde)
 - Ved kontinuerlig tilførsel - skyll 4-6 ganger per døgn
 - Selv når knappen ikke er i bruk bør den skylles daglig

Rengjøring

- *Vask* mellomstykket med såpe og vann etter bruk.
- *Lufttørkes* – bruk evt en tom sprøyte for ”blåse” luft inn i sonden
- *Oppbevares* i ren plastpose/matboks i kjøleskap mellom bruk

Forbruk

- Kan brukes inntil 2 uker
- Skal ikke brukes hvis det er matrester i slangen

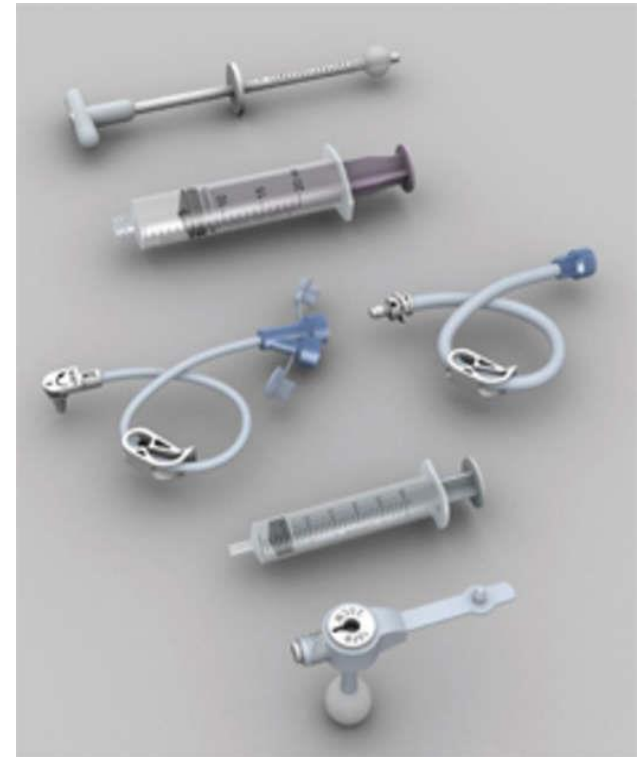
Stell av gastrostomi og utstyr

Observer lengde på gastrostomiknapp jevnlig

- Vekttap eller vektoppgang
- Bør være 2-3 mm mellom knapp og hud
- Evt. bruk målestav og finn riktig lengde.

Bytte av knapp

- Tidsintervallet varierer
 - Silikonmaterialet varer i 6-8 mnd... Oftest 3-5 mnd
- Holdbarhet påvirkes av...
 - Ulike legemidler
 - Vannmengde som brukes for å fylle ballongen
 - Gastrisk surhetsgrad
 - Pleie av gastrostomiknappen



Stell av gastrostomi og utstyr

Kontroller vannmengden i ballongen regelmessig

- Hver 3-6 uke
- 3-5 ml vann i ballongen (avhengig av knappens størrelse)
- Bruk springvann
- Pekepinn på når ballongen begynner å bli slitt

Stell og observasjoner

Stell av hud

- Hold huden ren og tørr
- Vask huden daglig og/eller ved behov

Observer/se etter tegn til....

- Utslett, rødhet, hevelse, sekresjon, varme, sårdannelse, blødning, smerter, feber...

Bade og dusje med gastrostomi

- Vent 2-3 dager etter inngrepet med å dusje og 10 dager med å bade i badekar/basseng
 - Bør unngå basseng ved infeksjon/ knapp ikke er tilpasset kanal

Tannstell


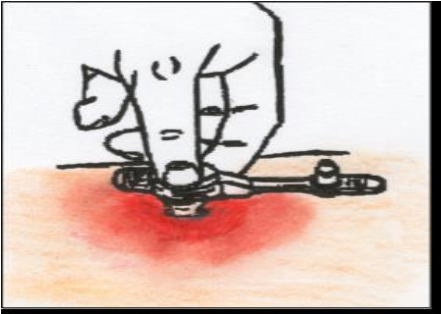
- - Selv om barnet spiser lite/ingenting i munnen er det viktig med gode rutiner for tannstell.




Komplikasjoner

- Lekkasje
- Sår hud
- Granulasjonsvev ("villkjøtt")
- Infeksjon
- Sopp
- Treg/tett sonde
- Luftsmerter
- Knappen faller ut

Komplikasjoner	Beskrivelse	Mulig årsak	Tiltak/Behandling
Lekkasje	<p>Sekresjonens farge, konsistens og lukt kan indikere årsaken til lekkasjen</p> <p>Bør skille mellom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lekkasje - sekresjon av puss, slim, blod etc... - lekkasje av mageinnhold <p>Huden blir</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sår - Irritert 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ For stram eller slakk ▪ Dårlig fiksering av sonde ▪ Feil lengde på gastrostomiknapp ▪ For mye eller for lite vann i ballongen ▪ Gastrostomikanalen er blitt for romslig ▪ Arrvev i gastrostomikanalen ▪ Generell Infeksjon ▪ Forsinket ventrikkeltømming eller stor restmengde i ventrikkelen ▪ Obstipasjon 	<p>Kartlegg i hvilke situasjoner; Administrering av ernæring? fysisk aktivitet? eller relatert til pasientens kroppsstilling?</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Annen lengde på knapp ➤ Beskytte hud (inotyolsalve, zinksalve) ➤ Hold huden ren og tørr ➤ Antibiotikabehandling ved infeksjon ➤ Forsinket ventrikkeltømming og/eller obstipasjon? ➤ Små hyppigere måltider ➤ Skifte til gastrostomitube ➤ Dudermpasta i kanalen med skinx dudermpate over ➤ Evt IV behandling for å avlaste ventrikkel helt ➤ Evt legge om gastrostomi
Sår hud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rød, tørr og sår hud 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lekkasje av ventrikkelinhold fra gastrostomikanalen ▪ Friksjon eller drag i gastrostomisonde/-knapp ▪ Overdreven bruk av såpe 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vurdere lengde (cm) på knapp ➤ Sjekk vannmengde i ballong ➤ God fuktighetskrem ➤ Holde huden ren og tørr ➤ Belte/Body som kan holde knapp/sonde i ro

Komplikasjoner	Beskrivelse	Mulig årsak	Tiltak/Behandling
Granulasjonsvev (villkjøtt)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rødlig, kornete utseende ▪ Ofte fortykket hud, som en slags "kappe" rundt åpningen ▪ Lettblødelig og væskende 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Friksjon fra sonde/knapp ▪ Lekkasje 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fiksering av sonde/knapp ➤ Kortisonkrem/salve (betnovat, dermovat, elocon): <ol style="list-style-type: none"> 1. Påføres med et tynt lag 2-3 ganger daglig 2. Til hypergranuleringen er borte 3. Maks 14 dager i strekk ➤ Lapis-stift (etsende effekt) <ol style="list-style-type: none"> 1. Påføres hver 2. eller 3. dag inntil hypergranuleringen er borte. 2. Beskytt frisk hud med barriere krem eller vaselin - kan gi kløe og svie om den påføres på frisk hud. ➤ Kirurgisk /diatermi /skarpe skjær (skrape vekk)
Infeksjon	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rødme (ofte hardt, rødt område) ▪ Sårhet ▪ Hevelse ▪ Varme ▪ Ømhet/smerte ▪ Sekresjon av puss 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stram fiksering av sonde/knapp ▪ Lekkasje av magesyre ut i kanalen ▪ Vet ofte ikke årsak 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ta bakteriologisk prøve ➤ Antibiotikabehandling ➤ Forebygge lekkasje og beskytte hud omkring sonde/knapp

Komplikasjoner	Beskrivelse	Mulig årsak	Tiltak/Behandling
<p>Sopp</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kløe ▪ Svie ▪ Rødme ▪ Evt "satelittlesjoner" (små, røde prikker utenfor det røde området) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Oppbløtt hud ▪ Hudavskrapning ▪ Sår dannelse 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ta prøve ➤ Krem mot candida som canesten ➤ Hold huden ren og tørr
<p>Treg/tett sonde</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vanskelig å tilføre sondemat, væske, medisiner i sonden ▪ Virker tett 	<ul style="list-style-type: none"> • Interaksjon mellom magesyre og ernæringsløsning • Interaksjon mellom medisiner og ernæringsløsning • Dårlige skyllerutiner 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Grundig skylling før og etter sondemat og medisiner med lunkent vann ➤ Skyll med 15-30 ml vann i en 50 ml sprøyte støtvis (pumpes frem og tilbake) ➤ Aldri bland legemiddel i sondematen ➤ Clog Zapper – middel som kan løse opp passasjehinder ➤ Bytte sonde/knapp?

Komplikasjoner	Beskrivelse	Mulig årsak	Tiltak/Behandling
Luftsmertter	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utspilt mage ▪ Rumling ▪ Ubehag i etterkant av måltider 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maten gis for raskt ▪ Måltidsrytme (for lang tid mellom måltidene) ▪ Sondeløsning ▪ Forsinket ventrikkeltømming ▪ Obstipasjon ▪ Medisiner 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Justere/endre på noen av de mulige årsakene og se om det har effekt ➤ Passiv "lufting" av sonden – trekk ut stempel sprøyten, koble på mellomstykke og sprøyten til gastrostomiknappen. ➤ Unngå å aspirere mageinnhold/luft aktivt med sprøyten – kan skade bukvegg og medføre blødning
Knappen faller ut	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dislokasjon av knapp ▪ Knappen dras helt ut 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kraftig drag ▪ Ballong sprekker ▪ Barnet drar ut sonde ▪ Sonden hefter seg fast 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sjekk vannmengde i ballongen hver 4-6 uke og etterfyll det som eventuelt har diffundert (bruk springvann) ➤ Frem til første bytte Kontakt lokal barneavdeling som skal kontrollere sondens posisjon før sondemat tilføres ➤ Har barnet sonde; Klipp av stoppeplaten og før den gamle sonden inn ca 2 cm. Fest med tape og kontakt helsepersonell ➤ Dersom en knapp faller ut; Forsøk å føre inn en ny så raskt som mulig

Nyttige lenker

Firmaer som fører utstyr til gastrostomi

www.kvinto.no

www.meda.no

www.mic-key.no/

Informasjon om gastrostomi

www.spisehjelp.no

Utstyr til knapp

www.embraceme.no

Knappenforeningen

www.knappenforeningen.no

Forening for foreldre til barn med spise- og ernæringsproblemer

