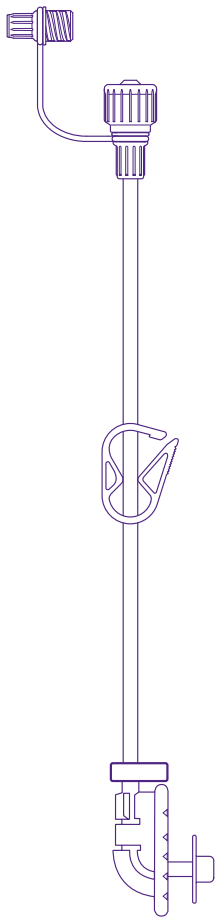


VERZORGING FLOCARE® PEG SONDE



DE **FLOCARE PERCUTANE ENDOSCOPISCHE GASTROSTOMIE** (PEG) IS EEN SET VOOR ENDOSCOPISCHE PLAATSING VAN EEN GASTROSTOMIESONDE MET BEHULP VAN DE 'PULL-TECHNIEK'.

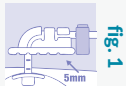
Het voeden via een PEG sonde is geïndiceerd voor langdurig enteraal voeden (>2-3 weken). De PEG kan mogelijke nadelen bij langdurig gebruik van nasogastrische sonde vermijden en kan de mobiliteit van de patiënt verbeteren. Tenzij er contra-indicaties zijn, kan de PEG gebruikt worden bij patiënten met een grote variëteit van ziektes. Een PEG wordt vaak gebruikt bij neurologische patiënten, lichamelijk en/of verstandelijk beperkte patiënten, chronische zieken en ondervoede patiënten.

Plaatsing

Het plaatsen van een PEG sonde is een medische ingreep. Deze techniek vindt meestal plaats onder lokale verdoving en duurt gewoonlijk 10-20 minuten. Meer informatie rondom de plaatsing van de PEG sonde vindt u op de instructiekaart 'Plaatsing PEG sonde'.

Nazorg

- De externe fixatiedisc en de veiligheidsklem mogen 24 uur na plaatsing een beetje verplaatst worden. Zorg voor een afstand tussen de externe fixatiedisc en de huid van ongeveer 5 mm zodat, indien nodig, een steriel Y-compres onder de externe fixatiedisc kan geplaatst worden. (fig. 1)



- Inspecteer de stoma dagelijks op roodheid en zwellingen. Desinfecteer de huid dagelijks. Wanneer de wond volledig is geheeld en de fistel is gevormd, is het voldoende de huid rondom de stoma grondig te wassen, te spoelen en te drogen.
- Houd de blauwe veiligheidsklem altijd op zijn plaats, ook tijdens de wondverzorging. De veiligheidsklem geeft de correcte plaats van de externe fixatiedisc aan en zorgt dat de sonde na de wondverzorging op de juiste plaats teruggebracht wordt.

Voorkom ingroei van de interne fixatiedisc na heling van de wond :

- Maak de sonde los uit de externe fixatiedisc, laat de blauwe klem zitten
- Schuif de disc voorzichtig omhoog en was de huid en de sonde met water en zeep
- Spoel goed af en droog de huid en de sonde goed
- Duw de sonde ± 1,5 cm in de fistel om schade aan de binnenwand van de maag te voorkomen
- Draai eventueel de sonde 180° en trek ze voorzichtig weer omhoog.

- Schuif de externe fixatiedisc op zijn oorspronkelijke plaats terug, direct voor de blauwe veiligheidsklem en fixeër de sonde in de disc. (fig. 2)



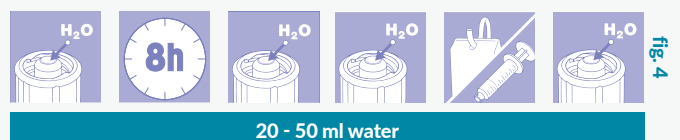
Controleer de positie van de PEG

- Controleer de plaats van de externe fixatiedisc d.m.v. de centimeter-aanduidingen op de sonde.
- Controleer de positie van de PEG d.m.v. indicatorpapier. (fig. 3)



Controle is aanbevolen wanneer er een nieuwe verpakking sondevoeding aangehangen wordt, bij twijfel over de juiste positie van de sonde en ten minste 3 keer per dag.

- Spoel de sonde met 20-50 ml water voor en na de toediening van sondevoeding of medicatie en ten minste elke 8 uur om verstopping te voorkomen. (fig. 4)





- Controleer dagelijks de staat van de sonde. Elke opvallende verandering aan de PEG (verkleuring, barstjes, lekkage, enz.) dient aan de behandelend arts meegedeeld te worden.
- Houd de blauwe veiligheidsklem altijd op zijn plaats.
- Ontsmettingsmiddelen zoals Povidone-Iodine (PVP-I; bijvoorbeeld: Iso-Betadine®, Braunol®) en Octenidindihydrochloride-Phenoxyethanol (bijvoorbeeld: Octenisept®) mogen niet worden gebruikt, aangezien deze de fysische en/of mechanische eigenschappen van de sonde kunnen aantasten. Het gebruik van ontsmettingsmiddelen op basis van Polyhexanide (bijvoorbeeld Prontosan, Prontosan C.) is aanbevolen.



Doorspuiten van de sonde en gebruik van spuiten.

- Gebruik een spuit van minimaal 20 ml om de sonde door te spuiten en spuit de sonde rustig door.
- Toedienen van medicatie: gebruik altijd een spuit passend bij het volume van de toe te dienen medicatie, maar zorg ervoor dat het toedienen gecontroleerd gebeurt.
- Gebruik niet teveel kracht. Bij weerstand, stop de procedure en overleg met de behandelend arts.

Gebruiksduur

De PEG is ontwikkeld om gedurende langere tijd (maanden) mee te gaan, maar dit is afhankelijk van verschillende factoren. Deze factoren zijn o.a. medicatie, pH van de maag, mobiliteit van de patiënt en onderhoud van de sonde. Verwijdering van de PEG is afhankelijk van de toestand van de sonde en/of dient onder medisch toezicht te gebeuren.

- Materiaal problemen en verstopping van de sonde kunnen grotendeels worden voorkomen door de PEG sonde regelmatig door te spuiten, in elk geval voor en na toediening van de voeding en/of toediening van medicatie.
- Gebruik waar mogelijk vloeibare medicatie.
- Gebruik geen zure vloeistoffen, zoals veenbessensap en cola, om de sonde door te spuiten. Dit kan de sonde juist laten verstopen.

Verwijdering

- De sonde mag niet verwijderd worden binnen 10 dagen na plaatsing, of voordat de stoma of fistel volledig geheeld is.
- De toestand en de positie van de sonde moeten endoscopisch gecontroleerd worden na 8 à 10 maanden.
- Vervanging en verwijdering van de PEG hangt af van de conditie van het product en kan alleen worden uitgevoerd onder medisch toezicht, in het ziekenhuis. Om de PEG te verwijderen wordt de sonde ter hoogte van de huid afgeknipt; de interne retentiedisc en de rest van de sonde moet met behulp van de endoscoop verwijderd worden.
- De Flocare® PEG kan vervangen worden door een Flocare® Gastrostomiesonde.
- Orale voeding mag na verwijdering van een PEG pas gestart worden na medische controle.



- Bij patiënten bij wie geen endoscoop meer geplaatst kan worden, of bij wie endoscopische verwijdering niet nodig is, kan de PEG sonde ter hoogte van de huid afgeknipt worden, waarna de interne fixatiedisc het lichaam via het maagdarmkanaal verlaat. Dit kan alleen onder nauwkeurige monitoring van de patiënt in het ziekenhuis; dit geeft immers een verhoogd risico op obstructie van de darmen.
- Monitor de patiënten nauwkeurig.
- Deze methode is niet geschikt voor kinderen en patiënten die een operatie hebben ondergaan.

WENST U MEER INFORMATIE OF ADVIES?

Contacteer Nutricia Advanced Medical Nutrition



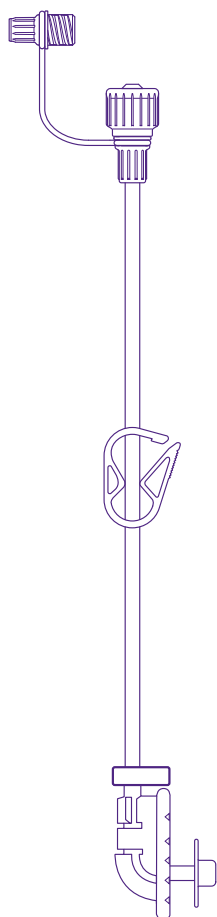
070/222.307



medical.nutrition@nutricia.be



www.nutriciamedical.be



LA **GASTROSTOMIE PERCUTANÉE ENDOSCOPIQUE (GPE) FLOCARE** EST CONÇUE POUR ÊTRE PLACÉE SUIVANT LA TECHNIQUE DE GUIDE "PULL", SOUS CONTRÔLE ENDOSCOPIQUE.

L'alimentation par sonde GPE est indiquée pour une alimentation par sonde à long terme (>2-3 semaines). La GPE peut éviter les inconvénients liés à l'utilisation d'une sonde nasogastrique à long terme, et peut augmenter la mobilité du patient.

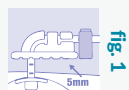
Sauf en cas de contre-indications, la mise en place d'une GPE est possible chez des patients souffrant de maladies diverses. La GPE s'utilise souvent pour les patients neurologiques, handicapés ou avec un retard mental, ayant des maladies chroniques ou dénutris.

Placement

Le placement d'une GPE est une intervention médicale. L'intervention - qui dure en général 10 à 20 minutes - se fait normalement sous anesthésie locale ou sous sédation légère. Consultez la carte d'instruction sur la mise en place de la sonde GPE pour plus d'information à ce propos.

Entretien

- Le disque de fixation externe et le clamp de sécurité bleu doivent être relâchés 24 heures après le placement de la GPE. Respecter une distance d'environ 5 mm entre le disque de fixation externe et la peau afin de pouvoir poser une compresse stérile en Y sous le disque de fixation externe. (fig. 1)

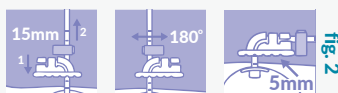


- Inspecter quotidiennement l'état de la stomie pour détecter d'éventuelles rougeurs et suintements. Désinfecter la peau tous les jours. Une fois la stomie cicatrisée, il suffit de nettoyer, rincer et sécher minutieusement la peau autour de la stomie.
- Garder le clamp de sécurité bleu en place pendant les soins de la plaie; le clamp indique la position correcte du disque de fixation externe et garantit le maintien initial après les soins.

Prévenir l'incrustation du disque de fixation interne après cicatrisation de la stomie :

- Libérer la sonde du disque de fixation externe, tout en laissant le clamp bleu en place
- Glisser précautionneusement le disque de fixation externe en haut et laver la peau et la sonde à l'eau et au savon
- Bien rincer et sécher la peau et la sonde
- Glisser la sonde +/- 1,5 cm dans l'estomac, afin d'éviter tout dégât à la paroi de l'estomac
- Eventuellement tourner la sonde 180° et la repositionner à son endroit initial

- Glisser le disque de fixation externe à son endroit initial, juste devant le clamp de sécurité bleu et fixer la sonde dans le disque (fig. 2)



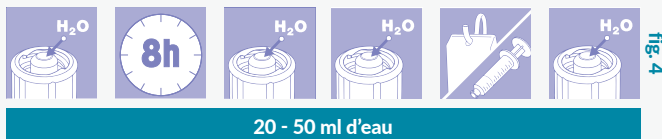
Contrôler la position de la GPE:

- Contrôler la position du disque de fixation externe par les indications de distance en cm sur la Flocare GPE.
- Contrôler la position de la Flocare GPE avec du papier indicateur. (fig. 3)



Ces contrôles s'imposent à chaque administration d'alimentation ou de médicament, s'il y a un doute quant à la position de la sonde et au moins 3 fois par jour.

- Rincer la sonde avec 20-50 ml d'eau avant et après l'administration de l'alimentation par sonde ou de médicaments et au moins toutes les 8 heures afin d'éviter que la sonde ne se bouche. (fig. 4)





- Contrôler l'état de la sonde tous les jours. Tout changement significatif (couleur, fissures, fuites, etc.) doit être communiqué au médecin traitant.
- Toujours laisser le clamp de sécurité à sa place.
- Ne pas utiliser de désinfectants comme le Povidone-Iodine (PVP-I; par exemple: Iso-Betadine®, Braunol®) et Octenidindihydrochloride- Phenoxyethanol (par exemple: Octenisept®) ; ces produits pourraient altérer les caractéristiques physiques et/ou mécaniques de la sonde. L'utilisation de produits à base de Polyhexanide (par exemple Prontosan, Prontosan C.) est recommandée.



RINCAGE ET UTILISATION DE SERINGUES

- Pour le rinçage de la sonde, utiliser toujours une seringue de plus de 20 ml et assurer un débit régulier.
- Pour l'administration de médicaments, utiliser toujours une seringue adaptée au volume à administrer et assurer un débit régulier.
- Ne jamais forcer. En cas de résistance, arrêter la procédure et solliciter l'aide du personnel soignant.

Durée d'utilisation

La GPE est conçue pour une utilisation de plusieurs mois, néanmoins sa durée de vie peut varier en fonction de plusieurs facteurs, tels que la médication, le pH gastrique, la motilité du patient et l'entretien de la GPE. Le retrait et le remplacement d'une sonde sont déterminés par les performances du produit et/ou doivent être réalisés sous contrôle médical.

- Les problèmes d'occlusion peuvent être évités si la GPE est bien rincée avant et après chaque administration de nutrition et/ou de médicaments.
- Préférer l'utilisation de médicaments liquides quand cela est possible.
- Éviter l'utilisation de substances acides, telles que le jus de canneberges ou les sodas pour le rinçage de la GPE car l'association avec les protéines contenues dans la poche de nutrition peut engendrer l'obstruction de la sonde.

Retrait

- La sonde ne doit pas être enlevée avant 10 jours après la pose ou jusqu'à ce que la stomie soit formée.
- Contrôler par endoscopie la position de la sonde après 8 à 10 mois.
- Le retrait et le remplacement d'une sonde sont déterminés par les performances du produit et/ou doivent être réalisés sous contrôle médical.
Pour enlever la GPE Flocare®, couper la sonde au niveau de la peau. Le disque interne et le reste de la sonde doivent être enlevés par endoscopie.
- La GPE Flocare® peut être remplacée par une gastrostomie de remplacement (Sonde de Gastrostomie Flocare®).
- Après retrait de la GPE, la prise orale d'aliments peut seulement commencer après accord médical.



- Pour des patients chez qui une endoscopie ne peut pas être pratiquée, ou un retrait par endoscopie n'est pas nécessaire, la GPE peut être coupée au niveau de la peau et retirée ce qui permet au disque de rétention interne d'être éliminé par voie naturelle. Ceci résulte en une augmentation du risque de complications ou d'occlusion intestinale.
- Un suivi attentif du patient est donc essentiel.
- Cette méthode est contre-indiquée en pédiatrie et chez des patients ayant déjà subi une intervention chirurgicale.

VOUS SOUHAITEZ DE PLUS AMPLES INFORMATIONS OU UN CONSEIL?

Contactez Nutricia Advanced Medical Nutrition



070/222.307



medical.nutrition@nutricia.be



www.nutriciamedical.be