

PFLEGELEITFADEN DirectPEG.



NUTRICIA
flocare[®]

LIEBE PATIENTIN/LIEBER PATIENT, LIEBE ANGEHÖRIGE,

Ihnen oder Ihrem Partner/Familienangehörigen wurde die Ernährung über eine Sonde empfohlen, da durch die normale Ernährung über den Mund (oral) nicht die benötigte Menge an Nährstoffen zugeführt werden kann – zum Beispiel, weil das Schlucken Probleme bereitet.

Hierzu haben Sie oder Ihr Partner/Familienangehöriger die Flocare® DirectPEG erhalten.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie im Umgang mit der Flocare® DirectPEG im Alltag unterstützen und Ihnen Sicherheit geben. Deshalb zeigen wir Ihnen, wie Sie die Flocare® DirectPEG richtig pflegen und verwenden, um eine lange Lebensdauer der Sonde zu gewährleisten.

Sollten dennoch Unsicherheiten auftreten, wenden Sie sich bitte immer an Ihren behandelnden Arzt.

IHR NUTRICIA FLOCARE® TEAM



INHALT

Die Flocare® DirectPEG	4
Die Pflege	6
Umgang mit dem Sonden-Indikator	8
Bolusapplikation	10
Schwerkraftapplikation	14
Häufige Fragen	18
Glossar	22
Platz für Ihren Patientenpass	23

DIE FLOCARE® DirectPEG.

Produktinformationen

Die Flocare® DirectPEG ist eine perkutane Ernährungssonde, durch die „Essen“ (= Sondennahrung) und „Trinken“ (meist Wasser) in den Magen transportiert werden kann.

PEG steht für „perkutan endoskopische Gastrostomie“. Perkutan bedeutet „durch die Haut“. Der Begriff „Gastrostomie“ leitet sich von den griechischen Wörtern „gaster“ (= Magen, Bauch) und „stoma“ (= Öffnung) ab und ist ein medizinischer Ausdruck für eine (künstliche) Öffnung durch die Bauchdecke in den Magen.

Die Flocare® DirectPEG-Sonde wird durch die Bauchdecke direkt in den Magen gelegt.

Nach dem Ausheilen des Stomas kann die Flocare® DirectPEG gegen eine kleinere unauffällige Ballonsonde, wie z.B. den Button, ausgetauscht werden. Ein Button ermöglicht eine besonders große Bewegungsfreiheit. Der Austausch ist ohne operativen Eingriff oder erneute Narkose möglich, richtet sich nach der Indikation und liegt allein im Ermessen des behandelnden Arztes. Die Erstanlage einer Austauschsonde muss durch einen Arzt erfolgen. Nach Einweisung des behandelnden Arztes kann der Austausch fortan durch nicht ärztliche Personen erfolgen. Die benötigte Charrièregröße wird vom Arzt festgelegt.

1 SONDENANSCHLUSS (Drehverbindung)

Am Sondenanschluss wird die Ernährungssonde mit einem Überleitsystem (Kunststoffschlauch, mit dem der Behälter mit Sondennahrung an die Sonde angeschlossen wird) oder mit einer ENFit™ Spritze verbunden (Drehverbindung), so dass Sondennahrung oder Flüssigkeit verabreicht werden können. Durch Drehen am flexiblen Drehring am Sondenanschluss können Sie das Überleitgerät oder die Spritze ganz leicht voneinander lösen.

2 RITSCH-RATSCH-KLEMME

Die Ritsch-Ratsch-Klemme verschließt die Sonde zuverlässig und vermeidet bei geöffnetem Sondenkonnekter das Zurückfließen von Nahrung oder Magensaft. Öffnen Sie die Ritsch-Ratsch-Klemme nach Verschließen der Sonde wieder, um einem Materialverschleiß vorzubeugen.

3 SONDEN-INDIKATOR

Der Sonden-Indikator gibt Ihnen Hinweise auf die Unversehrtheit des Ballons und zeigt Ihnen, ob die Sonde ausreichend an die Magenwand angezogen ist. Der Sonden-Indikator verfügt über einen roten, grünen und blauen Bereich. **WICHTIG:** Befindet sich der Indikator im roten Bereich, besteht dringender Handlungsbedarf (siehe S. 8 ff.).



4 BALLONVENTIL

Die Flocare® DirectPEG wird im Inneren des Magens mit einem Ballon an Ort und Stelle gehalten. Dieser wurde beim Legen der Sonde mit sterilem Wasser gefüllt. Das Befüllen **mit 5 ml** und Entleeren des Ballons erfolgt mit einer Spritze mit Luer-Lock-Ansatz, die an das Ballonventil angeschlossen wird. Dieser Ansatz sollte nur verwendet werden, um das Ballonvolumen aufzufüllen oder die Sonde zu wechseln. **In dieses Ventil darf niemals Nahrung appliziert werden.** Auf dem Ventil ist die Füllmenge „5 mL“ aufgedruckt.

5 SONDENSCHLAUCH MIT LÄNGENMARKIERUNGEN

Der Sondenschlauch besteht aus einem weichen, hautfreundlichen Material (Polyurethan) ohne krankheitserregende Weichmacher. Über den Sondenschlauch wird die Nahrung bis in den Magen verabreicht.

6 EXTERNE HALTEPLATTE

Die externe Halteplatte hat den Zweck, dass die Sonde sicher auf der Bauchdecke fixiert ist und sich nicht verschiebt. Die Halteplatte sollte weder zu locker noch zu fest auf der Hautoberfläche liegen, um ein Herauslaufen von Magensaft zu vermeiden und Druckstellen zu reduzieren.

7 RÜCKHALTEBALLON

Die Flocare® DirectPEG wird durch einen sehr widerstandsfähigen, mit sterilem Wasser gefüllten Ballon (5 ml) im Magen festgehalten. Der Ballon verhindert, dass die Ernährungssonde verrutscht.

DIE PFLEGE.

Für eine lange Lebensdauer der Flocare® DirectPEG ist die richtige Pflege von großer Bedeutung. Beachten und prüfen Sie deshalb Folgendes:

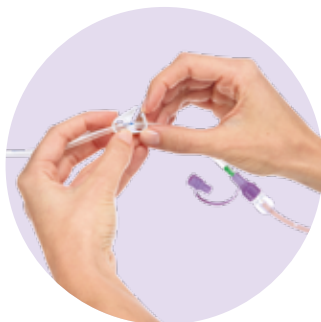


- 1 SPÜLEN SIE DIE SONDE:** Um eine Verstopfung der Sonde zu verhindern, muss sie vor und nach jeder Nahrungsgabe mit 20 – 50 ml körperwarmer Flüssigkeit (besonders geeignet sind abgekochtes und auf Körpertemperatur abgekühltes Leitungswasser, alternativ stilles Mineralwasser, frisches Leitungswasser mit Trinkwasserqualität oder steriles Wasser) gespült werden.

Bei längerem Nichtgebrauch der Sonde sollten Sie diese alle 8 Stunden spülen.



- 2 KONTROLLIEREN SIE TÄGLICH DEN SONDEN-INDIKATOR,** der Hinweis auf die Unversehrtheit des Ballons gibt und anzeigt, ob die Sonde ausreichend fest an die Magenwand gezogen wurde (siehe Seite 8 ff.).



- 3** Aus Gründen des Materialschutzes sollten Sie die **RITSCH-RATSCH-KLEMME** täglich verschieben und bei Nichtgebrauch offen lassen.

- 4** Überprüfen Sie den **ZUSTAND DER DIREKTPUNKTIONSSONDE TÄGLICH.** Jegliche signifikanten Änderungen der Sonde (Haarrisse, Leckagen etc.) sollten dem behandelnden Arzt mitgeteilt werden.

- 5** In der ersten Woche nach Anlage der Sonde ist ein **STERILER VERBANDWECHSEL** jeden Tag erforderlich und sollte von einer Pflegefachkraft durchgeführt werden.

Im Falle von übermäßigem Wundfluss empfiehlt es sich, den Verband öfter zu wechseln und zwischen die Bauchdecke und die Halteplatte eine saugende Kompresse zu legen. Es ist wichtig, dass das Stoma sowie die Sonde so trocken wie möglich gehalten wird.

Bei abgeheilter Wunde und reizlosen Wundverhältnissen kann der Verbandwechsel zweimal wöchentlich erfolgen oder – nach Ermessen des Arztes – eventuell auch ganz darauf verzichtet werden.

Stellen Sie bei der Wundpflege sicher, dass die Sonde anschließend in ihre Originalposition zurückversetzt wird. Zur Kontrolle sollten Sie sich die Position der äußeren Halteplatte anhand der Längenmarkierung an der Sonde merken bzw. notieren.

Zur zusätzlichen Sicherheit dient der Sonden-Indikator.

Link zum Verbandwechsel:

www.nutricia.cc/anwendungsvideos

- 6** Mit jedem Verbandwechsel sollte auch die **KONTROLLE DES HAUTZUSTANDES** rund um das Magenstoma erfolgen. Dies dient dazu, Entzündungen, Schwellungen oder Rötungen frühzeitig zu erkennen.

Halten Sie die Haut in der näheren Umgebung der Sonde stets sauber und trocken und beobachten Sie nach Nahrungszufuhr, ob Mageninhalt ausläuft.

- 7** **MOBILISATION DER SONDE: Der Zeitpunkt der ersten Sondenmobilisation muss von dem Arzt vorgegeben werden, der die Sonde gelegt hat.** Ab diesem Zeitpunkt müssen Sie die Sonde bei jedem Verbandwechsel mobilisieren, um ein Einwachsen der Sonde in die Magenwand zu verhindern:

- Lockern Sie die Sonde dafür aus der externen Halteplatte und bewegen Sie die Sonde im Stoma auf und ab (mindestens 1,5 cm). Danach drehen Sie die Sonde 180° um ihre Achse.
- Bringen Sie die Sonde immer in die ursprüngliche Position zurück.
- Kontrollieren Sie anhand des Sonden-Indikators, ob die Sonde nicht mit zu starkem oder zu schwachem Zug angezogen wurde.

Eine übertriebene Mobilisation der Sonde bzw. Veränderung der Sondenlage (z.B. mehrmals am Tag) kann zur Bildung von Hypergranulationsgewebe führen und sollte deshalb vermieden werden.

UMGANG MIT DEM SONDEN-INDIKATOR.

Der Sonden-Indikator der Flocare® DirectPEG ist ein zusätzlicher Sicherheitsmechanismus, der Ihnen von außen zeigt, ob der Ballon noch intakt bzw. ausreichend befüllt ist. Zudem gibt er Ihnen Hinweise, ob die Sonde ausreichend stark oder zu schwach an die Magenwand gezogen wurde. Dies ist vor allem in den ersten Tagen nach der Platzierung der Sonde sehr wichtig, damit sich das Magenstoma vollständig ausbilden kann.



Der Sonden-Indikator verfügt über einen roten, grünen und blauen Bereich. Ist der Ballon leer oder defekt, z.B. durch ein Loch im Ballon, ist der Sonden-Indikator im roten Bereich.

In den ersten 24–48 h nach der Sondenanlage (oder nach Ermessen des Arztes auch länger) befindet sich der Indikator im blauen Bereich (in Ausnahmefällen im obersten grünen Bereich). Dies bedeutet, dass die Sonde so stark fixiert wurde, dass das Magenstoma ausheilen kann.

BEFÜLLEN DES BALLONS:

Der Ballon der Sonde wird über das Ballonventil mit einer Luer-Lock-Spritze mit 5 ml sterilem oder destilliertem Wasser befüllt und so an Ort und Stelle im Magen gehalten. Das Ballonventil ist mit dem Wort „5 ml“ gekennzeichnet.

ACHTUNG

- Befüllen Sie den Ballon niemals mit Luft. Luft entweicht schnell aus dem Ballon und er kann dann seine Position verändern.
- Ballon nie überfüllen (nur die notwendigen 5 ml), da dies zu Beschädigungen des Ballonmaterials führen kann.



Schrauben Sie zunächst die weiße Kappe ab, die am Ballonventil befestigt ist. Wird der Ballon von Ihnen mit der Luer-Lock-Spritze befüllt, bewegt sich der Indikator zum **Ende des grünen bzw. zum Anfang des blauen Bereiches**.



Sobald Sie die Luer-Lock-Spritze vom Konnektor der Sonde lösen, bewegt sich die Indikatoranzeige ca. in den **mittleren grünen Bereich zurück**. **Der Ballon ist nun optimal befüllt**. Die weiße Kappe, die am Ballonventil der Sonde befestigt ist, kann nun aufgeschraubt werden.

Wir empfehlen Ihnen, den Indikator täglich zu prüfen. Ist der Indikator im grünen Bereich, ist der Ballon intakt. Sollte sich der Indikator im roten Bereich befinden, ist es notwendig, das Füllvolumen des Ballons zu prüfen.

Schrauben Sie zunächst die weiße Kappe ab, die am Ballonventil der Sonde befestigt ist. Entleeren Sie hierbei den Ballon erst vollständig mit einer Spritze, dann befüllen Sie diesen neu. Wenn die Menge geringer als die empfohlene Menge ist, füllen Sie den Ballon wieder mit dem vorher abgezogenen Wasser auf. Ziehen Sie anschließend die erforderliche Restmenge auf und spritzen Sie diese ein, um das Ballonvolumen auf die erforderliche Wassermenge aufzufüllen. Die weiße Kappe, die am Ballonventil der Sonde befestigt ist, kann nun aufgeschraubt werden.

DIE RICHTIGE ANZUGSKRAFT AN DIE MAGENWAND

In den ersten 24–48 h (je nach Empfehlung des Arztes manchmal auch etwas länger) nach der Platzierung der Flocare® DirectPEG sollte die Ballonsonde bis zur Ausbildung des Stomakanals unter leichtem Zug auf der Bauchdecke fixiert werden. Der Sonden-Indikator zeigt Ihnen hier verlässlich an, ob die Anzugskraft ausreichend ist oder die Sonde zu schwach an die Bauchdecke gezogen wurde. Der Sonden-Indikator sollte sich im blauen Bereich befinden und dabei im blauen Bereich sichtbar bleiben (in Ausnahmefällen im obersten grünen Bereich). Bitte achten Sie darauf, dass der Indikator diesen Bereich nicht überschreitet.

Anschließend, wenn der Stomakanal ausreichend ausgebildet ist, sollte zwischen der Bauchdecke und der äußeren Halteplatte ein Abstand von ca. 5 mm gelassen werden. In diesem Fall zeigt der Sonden-Indikator auf den grünen Bereich. **Ihr behandelnder Arzt kann ggf. in Ihrem Patientenpass das Datum vermerken, an dem Sie die Anzugskraft lockern können.**

Bis das Magenstoma ausgeheilt ist, sollte der Sonden-Indikator vor jeder Nahrungsgabe kurz kontrolliert werden. Sollte sich der Indikator im roten Bereich befinden, prüfen Sie den Ballon sowie die korrekte Anzugskraft. Sollten Sie sich einmal unsicher sein, kontaktieren Sie bitte Ihren behandelnden Arzt.



BOLUSAPPLIKATION.

Bei der Bolusapplikation werden mehrere Portionen Sondennahrung, sogenannte Boli, mit einer Spritze über die Ernährungssonde verabreicht.



HINWEIS:

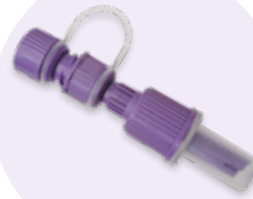
Sind Sie sich nicht sicher, ob die Sonde richtig liegt, verabreichen Sie in keinem Fall Sondennahrung oder Flüssigkeit über die Sonde, sondern kontaktieren Sie Ihren Arzt. Dieser kann feststellen, ob alles korrekt ist.

LEGEN SIE FOLGENDE MATERIALIEN BEREIT:

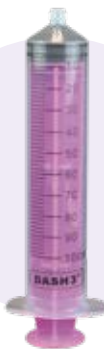


Sondennahrung

Prüfen Sie diese bitte auf den vom Arzt verordneten Produkt-namen sowie auf Aussehen, Haltbarkeit und Raumtemperatur.



Flocare® Bolus Adapter Cross Spike



ENFit™ Spritze 100 ml

Zum Verabreichen der Nahrung und Spülen der Sonde.



Spülflüssigkeit

frisches Leitungswasser mit Trinkwasserqualität bzw. Trinkwasser oder stilles Mineralwasser.

Während der Nahrungsgabe und mind. 30 min nach Beendigung der Ernährung sollte der **Oberkörper hochgelagert** (30°) oder die **Sitzposition** eingenommen werden.



BOLUSAPPLIKATION.

SO FÜHREN SIE DIE BOLUSGABE DURCH:



- 1 Waschen Sie Ihre Hände gründlich mit Seife und trocknen Sie sie mit einem frischen Handtuch oder mit Küchenpapier ab oder führen Sie nach Möglichkeit eine **hygienische Händedesinfektion** durch.

Schließen Sie die **Klemme** an der Ernährungssonde und **öffnen** Sie die **Verschlusskappe der Sonde**.



- 2 Ziehen Sie 20 – 50 ml **Spülflüssigkeit** auf. **Verschrauben** Sie nun die **ENFit™ Spritze** mit der **Ernährungssonde**.



- 3 **Öffnen** Sie anschließend die **Klemme** an der Ernährungssonde und **verabreichen** Sie langsam die Flüssigkeit. Abschließend sollten Sie die **Klemme** wieder **schließen** und die **ENFit™ Spritze entfernen**.



- 4 Schütteln bzw. **schwenken** Sie die Sondennahrung **vorsichtig**. **Vermeiden** Sie dabei unbedingt eine **Blasenbildung**.

Klappen Sie die Verschlusskappe der Sondennahrung **auf** und **verschrauben** Sie den Bolusadapter **mit der Sondennahrung**. Verbinden Sie dafür einfach den plusförmigen Anschluss am Überleitgerät mit dem plusförmigen Anschluss an der Sondennahrung und **durchstoßen** Sie hierbei die **innenliegende Folie**.



- 5** Ziehen Sie als nächstes mit der **ENFit™ Spritze** die **Sondennahrung** auf.



- 6** **Verschrauben** Sie nun die **ENFit™ Spritze** mit dem **Konnektor der Ernährungssonde (Schraubverbindung)**.



- 7** **Öffnen** Sie die **Klemme** und **verabreichen** Sie die Nahrung langsam durch leichten Druck auf den Kolben der **ENFit™ Spritze**.



- 8** **Schließen** Sie anschließend die **Klemme** und **entfernen** Sie dann die **ENFit™ Spritze**. **Wiederholen** Sie den Vorgang so oft, bis die gewünschte Nahrungsmenge verabreicht wurde.

Spülen Sie am Ende mit **20 – 50 ml Flüssigkeit** und schließen Sie die Verschlusskappe der Sonde wieder.

SCHWERKRAFTAPPLIKATION.

Unter Schwerkraftapplikation versteht man die Verabreichung von Sondennahrung mit einem Überleitgerät ohne Einsatz einer Pumpe. Die Nahrung fließt durch den Höhenunterschied zwischen Nahrungsbehälter und Sonde durch das Überleitgerät.



HINWEIS:

Sind Sie sich nicht sicher, ob die Sonde richtig liegt, verabreichen Sie in keinem Fall Sondennahrung oder Flüssigkeit über die Sonde, sondern kontaktieren Sie Ihren Arzt. Dieser kann feststellen, ob alles korrekt ist.

LEGEN SIE FOLGENDE MATERIALIEN BEREIT:



Sondennahrung

Prüfen Sie diese bitte auf den vom Arzt verordneten Produkt-namen sowie auf Aussehen, Haltbarkeit und Raumtemperatur.



ENFit™ Spritze

20 oder 60 ml zum Spülen der Sonde.



Überleitsystem

Schwerkraft



Spülflüssigkeit

frisches Leitungswasser mit Trinkwasserqualität bzw. Trinkwasser oder stilles Mineralwasser.

Während der Nahrungsgabe und mind. 30 min nach Beendigung der Ernährung sollte der **Oberkörper hochgelagert** (30°) oder die **Sitzposition** eingenommen werden.



SCHWERKRAFTAPPLIKATION.

SO FÜHREN SIE DIE GABE DURCH:



- 1 Waschen Sie Ihre Hände gründlich mit Seife und trocknen Sie sie mit einem frischen Handtuch oder mit Küchenpapier ab oder führen Sie nach Möglichkeit eine **hygienische Händedesinfektion** durch.

Ziehen Sie 20 – 50 ml Spülflüssigkeit auf. Verschrauben Sie nun die ENFit™ Spritze mit der Ernährungssonde. Öffnen Sie anschließend die Klemme an der Ernährungssonde und verabreichen Sie langsam die Flüssigkeit. Abschließend sollten Sie die Klemme wieder schließen und die ENFit™ Spritze entfernen.

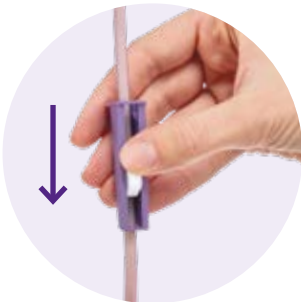


- 2 Schütteln bzw. **schwenken** Sie die Sondennahrung **vorsichtig**. **Vermeiden** Sie dabei unbedingt eine **Blasenbildung**.

Klappen Sie die **Verschlusskappe** des SmartPacks **auf**.



- 3 Nehmen Sie das Überleitgerät aus der Packung und **schrauben** Sie es fest auf den SmartPack auf. **Verbinden** Sie dafür einfach den plusförmigen Anschluss am Überleitgerät mit dem plusförmigen Anschluss am SmartPack und **durchstoßen** Sie hierbei die innenliegende Folie.



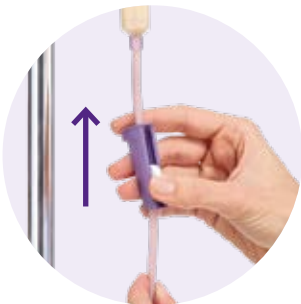
- 4 **Schließen** Sie die **Rollenklemme**.



- 5 Klappen** Sie die Aufhängevorrichtung **auf und hängen** Sie den SmartPack anschließend **an den Infusionsständer**.



- 6 Drücken** Sie die **Tropfkammer** mehrmals zusammen und **füllen** Sie sie zu einem **Drittel**.



- 7 Öffnen** Sie jetzt die **Rollenklemme** und **füllen** Sie das **Überleitgerät** komplett mit der **Sondennahrung**.

Schließen Sie anschließend die **Rollenklemme**.



- 8 Schließen** Sie die **Ritsch-Ratsch-Klemme** an der Ernährungs-sonde und öffnen Sie die Verschlusskappe der Sonde. **Entfernen** Sie die **Verschlusskappe** am unteren Ende des **Überleitgerätes** und **verbinden** Sie das **Überleitgerät mit der Ernährungs-sonde** (Schraubverbindung).



- 9 Öffnen** Sie jetzt wieder die **Ritsch-Ratsch-Klemme** an der DirectPEG sowie die **Rollenklemme am Überleitgerät**, bis die gewünschte Tropfgeschwindigkeit erreicht ist. **Spülen** Sie am Ende mit **20 – 50 ml** Flüssigkeit und schließen Sie die Verschlusskappe der Sonde wieder.

Zur Kontrolle können Sie sich an folgenden Richtwerten orientieren:

- 500 ml Nahrung sollten ca. 4 Stunden tropfen
- 1.000 ml Nahrung sollten ca. 8 Stunden tropfen
- 1.500 ml Nahrung sollten ca. 12 Stunden tropfen

1 MIN $\hat{=}$ 40 TROPFEN

HÄUFIGE FRAGEN RUND UM DIE ERNÄHRUNG MIT DER FLOCARE® DirectPEG.

? NUTZUNGSDAUER:

Die Sonde ist so konzipiert, dass sie eine Lebensdauer von sechs Monaten hat. Die Lebensdauer ist abhängig von verschiedenen Faktoren, hierzu gehören gastraler pH-Wert, Patientenmotilität und die Sondenpflege. Der vorzeitige Austausch der Flocare® DirectPEG ist notwendig, wenn:

- Das Ballonventil der Sonde beschädigt ist, sodass der befüllte Ballon Wasser verliert.
- Der Ballon nicht mehr intakt ist, sodass der befüllte Ballon Wasser verliert.
- Die Sonde verstopft ist, sodass die Verabreichung von Sondennahrung und Flüssigkeiten nicht mehr möglich ist.
- Der ENFit™ Konnektor defekt ist, sodass die Verabreichung von Sondennahrung und Flüssigkeiten nicht mehr möglich ist.

? KANN ICH DUSCHEN, BADEN ODER SCHWIMMEN?

Generell ist Duschen, Baden und Schwimmen mit der Flocare® DirectPEG nach Abheilung des Magenstomas möglich. Jedoch kann das Eintauchen der Sonde in Wasser über einen längeren Zeitraum die Anzeige des Sonden-Indikators beeinflussen. Folglich empfehlen wir, vor dem Duschen, Baden und Schwimmen die komplette Stomastelle inkl. Sonde und Sonden-Indikator mit einem wasserfesten Verband abzudecken. Auf das Saunieren hingegen sollte verzichtet werden, da die hohe Temperatur Einfluss auf den Sonden-Indikator haben kann.

? DER BALLON DER FLOCARE® DirectPEG LÄSST SICH NICHT ENTLÉEREN. WAS KANN ICH TUN?

Wenn Sie mit der Luer-Lock Spritze kein Wasser aus dem Ballon abziehen können, prüfen Sie zunächst, ob die Vertiefung des Ballonventils sauber ist. Hier setzen sich gelegentlich ausgelaufene Sondennahrung oder andere Substanzen ab.

Stellen Sie sicher, dass sich das Ventil nicht durch Nahrungsreste verschlossen hat.

Säubern Sie die Vertiefung und setzen Sie dann die Luer-Lock-Spritze unter leichtem Druck mit einer Viertelumdrehung ein. Versuchen Sie erneut, den Kolben zurückzuziehen.

Wenn sich der Ballon noch immer nicht entleeren lässt, drücken Sie das Ventil mit dem Ende einer Büroklammer ein, sodass das Wasser herausfließen kann. Stellen Sie sicher, dass Sie eine Ersatzsonde griffbereit haben, die Sie in das Magenstoma einsetzen.

? DAS MAGENSTOMA SIEHT AUFFÄLLIG AUS BZW. SCHEINT ENTZÜNDET. WAS KANN ICH TUN?

Sollten folgende Probleme auftreten, wenden Sie sich bitte sofort an Ihren behandelnden Arzt:

- Das Magenstoma blutet oder eitert.
- Blut hat sich unter den Mageninhalt gemischt.
- Das Magenstoma ist wund oder anhaltend gerötet und der gerötete Bereich weist einen Durchmesser von mehr als 2,5 cm auf.
- Das Magenstoma riecht unangenehm.
 - Die Haut um das Magenstoma ist geschwollen.
 - Der Patient hat Fieber.
 - Der Patient hat anhaltende Schmerzen, die mit der Sonde assoziiert sind.

Säubern Sie den Bereich um das Magenstoma täglich und halten Sie ihn trocken.

? DER BALLON DER SONDE IST DEFEKT. WAS KANN DER GRUND SEIN?

Es gibt viele Faktoren, die Einfluss auf die Haltbarkeit des Ballons haben können. Dies kann z.B. sein:

- pH-Wert des Magens und dessen Schwankungen sowie bestimmte individuelle Enzymaktivitäten,
- die Mobilität der Betroffenen,
- die Flüssigkeit zum Blocken des Ballons, z.B. der Einsatz von Natriumchlorid-Lösung (NaCl), führt zur Bildung von Salzkristallen, die das Ballonmaterial frühzeitig schädigen,
- **Überschreiten des empfohlenen Blockungsvolumens (Überfüllung des Ballons),**
- Blockung des Ballons mit Luft.

? WAS MACHE ICH, WENN DER BALLON EINMAL DEFEKT IST?

Da der Ballon der Sonde unerwartet einen Defekt aufweisen kann, ist es empfehlenswert, immer eine **Ersatzsonde für den Notfall zu Hause zu haben**. Bei Herausrutschen der Sonde aus der Bauchdecke diese nach Möglichkeit wieder in das vorhandene Magenstoma einführen und ggf. mit Pflaster auf der Bauchdecke fixieren. Andernfalls besteht die Gefahr, dass sich die Öffnung in der Bauchdecke schließt und eine andere Sonde nicht mehr platziert werden kann.

? DER SONDEN-INDIKATOR IST SEHR GROSS UND STÖREND. WAS KANN ICH TUN?

Die Flocare® DirectPEG kann nach Ausheilung des Magenstomas gegen einen Button oder Gastrotube ersetzt werden. Dies ist in der Regel ca. 4 – 6 Wochen nach der Direktpunktion möglich.

Diese Austauschsonden werden einfach von außen in das bestehende Magenstoma geschoben und durch einen flüssigkeitsgefüllten Ballon im Magen festgehalten.

Vor allem der Button ist kosmetisch unauffällig. Durch seine besonders kleine äußere Halteplatte behindert der Button die Bewegungsfreiheit kaum.

Außerdem kann nach der Erstplatzierung und entsprechender Schulung die Austauschsonde problemlos zu Hause gewechselt werden – ohne operativen Eingriff.

Sprechen Sie hierzu Ihren behandelnden Arzt an.



GLOSSAR.

STOMA

Ein künstlich geschaffener Kanal, der von einem Hohlorgan (z.B. Magen) zur Körperoberfläche führt (z.B. durch die Bauchdecke).

ENFit™

Bezeichnung von Design und Größe des Konnektors, der bei der Sondenernährung zum Einsatz kommt. Geregelt werden Design und Größe in der Normenreihe DIN EN ISO. Hierdurch sollen Fehlanlüsse mit schwerwiegenden Folgen für den Patienten schwierig, wenn nicht sogar unmöglich gemacht werden.

PH-WERT

Der pH-Wert ist ein Maß für den sauren oder basischen Charakter einer wässrigen Lösung. Im Magen herrscht ein saures Milieu, was bedeutet, dass der pH-Wert $< 5,5$ ist.

STETHOSKOP

Diagnosewerkzeug zum Abhören (Auskultation) der inneren Geräusche des menschlichen Körpers.

LUER-LOCK-SPRITZE

Genormtes Verbindungssystem für Schlauchsysteme im medizinischen Bereich.

SPÜLEN

Säuberung der Sonde mit Wasser.

KONNEKTOR

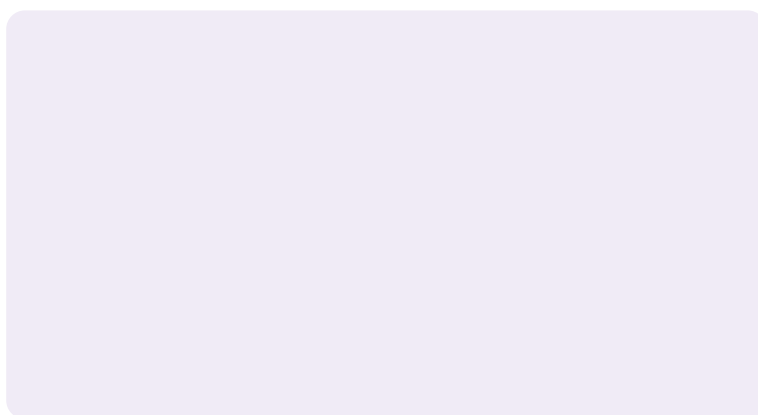
Ansatzstück am oberen Ende der Ernährungssonde.



**PATIENTENPASS
PEG.**

NUTRICIA
floca^{re}

Ihr Ansprechpartner



Danone Deutschland GmbH

Am Hauptbahnhof 18 – 60329 Frankfurt am Main
Tel. 069 719 135 0 – Fax 069 719 135 45 22
info.danone.de@danone.com

Danone Österreich GmbH

Halleiner Landesstraße 58 – 5412 Puch/Hallein
Tel. 06245 794 0 – Fax 06245 794 256
info.danone.at@danone.com

Danone Schweiz AG

Hardturmstrasse 135 – 8005 Zürich
Tel. 026 676 96 00 – Fax 026 675 25 49
info.danone.ch@danone.com



KUNDENSERVICE

00800 700 500 00 (gebührenfrei)

www.nutricia.de

www.nutricia.de/at

www.nutricia.de/ch-de