



## Hvorfor PEG?

*Ernæringsfysiologen svarer:*

### PEG – en mulighet man bør vurdere

*Kommentar fra Gunnhild Wik Mikkelsen, Aut. Klinisk ernæringsfysiolog og ernæringsterapeut DET. Driver Helseklinikken i Tønsberg*

Det hersker i dag stor enighet om at næring bør tilføres via mage-tarmsystemet så sant det er mulig. Det å tilføre næring via en slange direkte inn i magesekken (PEG), er derfor en meget aktuell løsning for personer med svelgvansker. Imidlertid er PEG fortsatt lite kjent. Det kan derfor lett virke drastisk, både for helsepersonell og for den det gjelder. Mange utsetter avgjørelsen i det lengste. Dessverre er for få klar over de lettelsene og mulighetene et hjelpemiddel som PEG gir. Reaksjoner som «dette skulle vi ha gjort for lenge siden», eller «endelig slipper jeg alt maset om å spise mer», er nemlig vanlig hos de som faktisk velger PEG. I tillegg kan vedkommende oppleve å kvikne til mer enn forventet.

*Legen svarer:*

### PEG/knapp – Vær tidlig ute!

*Av lege, selv knappe-bruker.*

Det er en økende bevissthet omkring farer ved feilsvelging og dårlig ernæring, samt vektnedgang pga. svelgproblemer. Forsatt er det likevel slik at ernæringstilstanden kan gis større oppmerksomhet. Måten helsepersonell presenterer hjelpemidlet på, har betydning for hvordan brukere/pasienter tar det imot. Dersom fagpersonen kjenner og er trygg på dette, vil det gjøre en slik prosess mye lettere. Mange har sett på PEG/knapp som en «siste mulighet». Da vil også pasienter kunne vegre seg mye mer, og risikere en negativ utvikling i sin tilstand. Det faktum at en innleggelse av PEG er et kirurgisk inngrep tilsier også at dette bør gjøres mens pasientens form er relativt god. Derfor: Sliter du med å få i deg mat og drikke, oppsøk lege og forhør deg om muligheten for å få lagt inn PEG!

## Hvorfor PEG fremfor nesesonde (nasogastrisk sonde)?

*Legen svarer:*

### Fordeler med PEG fremfor sonde gjennom nesen

*Av lege, selv knappebruker*

PEG forstyrrer ikke lukkemekanismen i nedre del av spiserøret, slik en sonde i noen tilfeller vil kunne gjøre, og dermed reduseres risikoen for at mageinnhold kan komme over til lungene (aspirasjon). Dog vil også en PEG kunne gi dette, om den er for høyt plassert på magen, eller om et måltid gis for raskt. En sonde gjennom nesen vil lett kunne bli en psykologisk belastning, mens en PEG er diskret. En nesesonde vil også kunne gi ubehag og sårhet i nesekanalene, og den kan i større grad gå tett/skli ut, enn en PEG. Barn kan også ha lett for å dra den ut. En nesesonde er mest naturlig å velge der en trenger å sikre seg ernæring på helt midlertidig basis. For eksempel etter en operasjon eller ved betennelse i bukspyttkjertelen.

Etter hvert som PEG-muligheten har blitt bedre kjent, er det en økende etterspørsel og aksept for denne behandlingsmåten/hjelpemidlet, men det er fortsatt altfor lite brukt!

*(Kilder: Sykehuset Østfold, Sykehuset Innlandet)*