

Plaatsing en verzorging van een PEG en PEG-J-sonde

Inleiding

Deze folder informeert u over de plaatsing van de PEG-sonde met de bijbehorende voorbereiding, nazorg en dagelijkse verzorging. U leest ook over problemen die zich mogelijk voor kunnen doen; hoe u ze kunt herkennen en wat u eraan kunt doen. Wij adviseren u deze folder goed door te lezen.

Doel van de procedure

Er is besloten tot het plaatsen van een **P**ercutane **E**ndoscopische **G**astrostomie (PEG), omdat u langer dan 4 tot 6 weken kunstmatige voeding moet gebruiken. Via een klein slangetje dat van buitenaf rechtstreeks in de maag wordt gebracht, wordt de dagelijkse voeding in de vorm van sondevoeding toegediend. Dit is een veilige en effectieve methode om gedurende langere tijd de benodigde voedingsstoffen binnen te krijgen.

Vorbereiding

Medicatie

- Als u bloedverdunners gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.
- Bent u diabetespatiënt en gebruikt u hiervoor medicatie, bespreek dan met uw behandelend arts of diabetesverpleegkundige hoe u deze medicijnen (insuline en/of tabletten) moet gebruiken ter voorbereiding op dit onderzoek.
- Alle overige medicijnen mag u innemen zoals u gewend bent.

Dag van plaatsing

Wanneer de procedure in de ochtend plaatsvindt, mag u vanaf middernacht niet meer eten en/of drinken. Ook sondevoeding moet vanaf dat moment gestaakt worden. Indien de procedure 's middags plaatsvindt mag u voor 8.00 uur 's morgens nog een licht verteerbaar en/of vloeibaar ontbijt nemen. De sondevoeding moet in dit geval voor 8.00 uur gestaakt worden. U wordt op de verpleegafdeling opgenomen waar u voorbereid gaat worden voor de plaatsing van de

PEG-sonde. Deze voorbereiding houdt in dat u een infuusnaaldje in uw arm krijgt waarop een infuus wordt aangesloten. Via dit infuus krijgt u een antibioticum toegediend.

Het plaatsen van de PEG of PEG-J –sonde

U wordt binnengehaald en begeleid door de endoscopie-verpleegkundige. Uw keel wordt verdoofd met een spray en u krijgt een mondbitje in ter bescherming van uw tanden en de gastroscoop. Een gastroscoop is een dunne, flexibele slang met aan het uiteinde een camera. Nadat u een kortwerkend slaapmiddel heeft gekregen, brengt de arts de gastroscoop in de mond en via de slokdarm wordt de maag bereikt. Wanneer de gastroscoop in de maag is, wordt de insteekopening bepaald. De arts verdooft de huid door middel van enkele injecties en maakt vervolgens een klein sneetje. Een naald wordt via de buikwand in de maag gebracht. Via deze naald wordt een draad in de maag gebracht. Deze draad wordt vastgepakt met een grijpertje. De gastroscoop wordt dan teruggetrokken en neemt zo het

draadje mee totdat het uit de mond komt. De PEG-sonde wordt aan deze draad vastgemaakt en in de maag geplaatst. Door middel van een plaatje aan de binnenkant van de maag, wordt de sonde gefixeerd. Een fixatieschijfje op de buik zorgt ervoor dat de maag en buikwand tegen elkaar getrokken worden. De endoscopie-verpleegkundige maakt de buik schoon en verbindt deze. De procedure duurt inclusief de voorbereiding ongeveer 20 minuten (PEG-J ongeveer 30 minuten).

Mogelijke complicaties verbonden aan de procedure

Een PEG-plaatsing is een veilige procedure. Soms kunnen er toch complicaties ontstaan zoals:

- Infectie: er kan een luchtweginfectie of longontsteking ontstaan als u zich verslikt in de maaginhoud
- Perforatie: er kan een gaatje ontstaan in de slokdarm of maag
- Risico op een bloeding
- Het aanprikken van omliggende organen

Soms blijkt tijdens de procedure dat de sonde niet geplaatst kan worden. In dat geval wordt de procedure gestaakt.

PEG-J- sonde

Soms wordt gekozen voor een PEG-J -sonde. Dit is een normale peg-sonde waar een verlengstuk door wordt geschoven naar de dunne darm. Betekenis PEG-J: **P**ercutane **E**ndoscopische **G**astro **J**ejunostomie.

Waarom een PEG-J -sonde?

- Als u voor de behandeling van de ziekte van Parkinson start met duodopa; een medicijn dat direct in de dunne darm moet toegediend worden
- Als voeden via de maag niet meer mogelijk is

Nazorg

Na plaatsing gaat u terug naar de afdeling en blijft u, ter observatie, nog een nacht in het ziekenhuis.

Het kan zijn dat de keel wat gevoelig is, maar dit zakt vrij snel weer af. Ook het wondje op uw buik kan gevoelig zijn nadat de verdoving is uitgewerkt. Wanneer u naar huis gaat is alles omtrent voeding en de verzorging tijdens de eerste week duidelijk. De eventuele thuiszorg is geregeld. U krijgt een poli-afspraken, tien dagen na plaatsing, bij het PEG-team. Een PEG-verpleegkundige belt u op, informeert naar hoe het gaat en instrueert u verder over de benodigde zorg rondom de PEG-sonde.

Voeding

De voeding kan 6-12 uur na plaatsing, gestart worden. Het is belangrijk dat u zich goed aan het voedingsschema van de diëtiste houdt. Hierin staat exact hoeveel u nodig heeft en hoe de toediening geschiedt, continu met behulp van een voedingspomp of in tussenpozen met behulp van een spuit. U kunt voor vragen betreffende voeding bij de diëtiste terecht.

Doorspuiten

Hiermee voorkomt u dat de sonde verstopt raakt. Spuit de sonde minstens vier keer per dag door met 30-50 ml lauwwarm water: voor en na het toedienen van sondevoeding, na elke medicatietoediening, direct na het opstaan en voor het slapen. Bij portievoeding gebruikt u de universele aansluitstukjes die

bij uw PEG-sonde horen. U zet de spuit met lauwwarm water op het aansluitstukje. Ook bij continu voeding moeten de slangen vier keer per dag worden doorgespoten met lauwwarm water. U kunt hiervoor de medicijnopening van het toedieningssysteem gebruiken. Let op: ook al gebruikt u de PEG-sonde (tijdelijk) niet, spuit hem dan toch minimaal 1 keer per dag door. De PEG-J -sonde moet 4-6 keer daags doorgespoten worden met 20 ml lauwwarm water. De buitensonde minimaal 1 keer per week.

Bewegen

De PEG-sonde staat normale, dagelijkse activiteiten niet in de weg.

Verzorging tijdens de eerste 10 dagen na plaatsing

In de eerste zeven tot tien dagen na plaatsing moet een fistel worden gevormd. Dit is het kanaal tussen maag en buikwand waar de sonde doorheen loopt. Het is belangrijk dat de voorste buikwand goed verkleeft met de maag zodat lekkage naar de buikholte voorkomen wordt. Daarom wordt direct na het plaatsen van de PEG-sonde het externe fixatieplaatje vrij strak tegen de buikwand gezet. Tijdens deze week mag u niet in bad, wel onder de douche. Daarbij mag een milde douchegel gebruikt worden. De huid daarna goed drogen. De eerste vijf dagen zo min mogelijk beweging aan de PEG-sonde, ook niet dompelen. De fixatieplaat mag niet losser gezet worden. Omdat er de eerste tien dagen nog een fixatiepleister op de insteekopening zit, heeft u nog geen omkijken naar huidverzorging. De wasachtige pleister absorbeert het wondvocht. Wanneer er toch nog vocht lekt, kunt er een gaasje opleggen ter bescherming van uw kleding.

Dagelijkse verzorging na 10 dagen

Het fixatieplaatje kan nu iets losser gezet worden, enkele millimeters van de huid af. Verderop leest u hoe u dit doet. De fixatiepleister kan worden verwijderd. Het is belangrijk om de insteekopening dagelijks goed schoon te maken en dat er wordt gedraaid en gedompeld. De zogenaamde **3D's** zijn hierbij een belangrijke richtlijn: **D**oorspuiten, **D**ompelen en **D**rogen.

Doorspuiten

Dit blijft u doen zoals hierboven omschreven staat.

Draaien en dompelen

Door de PEG-sonde te draaien en dompelen voorkomt u dat het plaatje aan de binnenkant vastgroeit in de maagwand. Dit moet dagelijks gebeuren. Deze handelingen kunt u het beste uitvoeren tijdens of na het schoonmaken van de PEG-sonde. U neemt de sonde tussen duim en wijsvinger en draait deze 360 graden rond. Vervolgens duwt u hem 3 cm naar binnen (dompelen). Daarna de PEG-sonde weer in de uitgangspositie brengen. Het fixatieplaatje mag dan weer teruggeplaatst worden naar de eerder aangebrachte markering. De huid moet al wel goed droog zijn. Let op gewichtstoename en controleer dit wekelijks. Bij gewichtstoename de markering aanpassen.

Schoonmaken en drogen

Een goede verzorging van de PEG-sonde voorkomt problemen. Bovendien gaat de sonde bij goed onderhoud langer mee. Netjes en schoon werken is heel belangrijk om infectie te voorkomen. Was uw handen goed met water en zeep voordat u de PEG-sonde gaat verzorgen en zorg dat alle benodigde spullen schoon zijn en klaarliggen. Denk daarbij aan: een handdoek, eventueel wattenstaafjes, splitgaasjes, watervaste stift en een afvalbak. Vervolgens maakt u met de stift een markering op de sonde boven het fixatieplaatje. Pak de sonde tussen duim- en wijsvinger goed vast, schuif het fixatieplaatje over de sonde van de huid af. Het wordt zo losser gezet. U kunt douchen nadat de waterstraal minimaal 30 seconden heeft gestroomd. Spoel de huid rondom het kanaal goed schoon en gebruik eventueel milde zeep. Geen chloorhexidine of jodium gebruiken. De sonde en het fixatieplaatje ook goed schoonmaken. Maak de huid goed droog met een schone handdoek of gaasjes. Laat deze ook nog even aan de lucht drogen.

Indien u een PEG-J- sonde heeft is het handig als u tijdens de verzorging controleert of de binnensonde nog goed zit vastgeklit. De spuiten die u gebruikt om door te spoelen moet u steeds goed laten drogen. Deze spuiten kunt u enkele dagen gebruiken.

Gebruikt u de spuiten om voeding toe te dienen, dan wordt geadviseerd om iedere dag een nieuwe spuit te gebruiken. Verder wordt u, wat betreft materialen en gebruik, geadviseerd door de leverancier van de benodigdheden.

Mogelijke complicaties die kunnen optreden na de procedure

Kans op buried bumper syndroom (ingroei van het inwendige fixatieplaatje in de maagwand)

Symptomen van deze complicatie zijn te herkennen aan pijnklachten, lekkage en veel weerstand tijdens het toedienen van voeding. Deze complicatie is relatief makkelijk te voorkomen door te dompelen.

Infectie

Infectie van de insteekopening komt in de eerste maand na plaatsing relatief vaak voor. Meestal betreft het een lichte, voorbijgaande ontsteking. Tekenen daarvan zijn: pijn, roodheid, zwelling, wondvocht/pus. Ga, juist in dit geval, gewoon door met dagelijks douchen. Als er na enkele dagen geen verbetering optreedt, neem dan contact op met het PEG-team. Indien u na de ingreep last krijgt van koorts en/of toenemende buikpijn, neem dan zeker contact op met het ziekenhuis.

Klachten tijdens het voeden

Krijgt u tijdens het voeden last van misselijkheid, braken, diarree of verstopping, stop dan met de sondevoeding en raadpleeg uw arts of diëtiste. Indien u tijdens het voeden last krijgt van maagzuur of oprispingen, dan kan dat eventueel verholpen worden door rechtop te gaan zitten. Bij nachtvoeding dient uw bovenlichaam hoger te liggen dan de rest van uw lichaam. Verder kunt u bij problemen altijd de diëtiste raadplegen.

Lekkage van voeding rond de PEG-sonde

U kunt proberen het huidplaatje een beetje strakker te zetten. Lekt het dan nog steeds dan kan er tussen de huid en het plaatje een gaasje worden gelegd. Wanneer het veel blijft lekken, stop dan met toedienen en neem contact op met het PEG-team.

Aanhoudende pijn aan de fistel

Neem contact op met het PEG-team.

Wild vlees

Wild vlees is overtollig weefsel en kan geen kwaad. Meestal hoeft hier niets aan gedaan te worden. Indien het veel bloed optreedt, kunt u contact opnemen met het PEG-team.

Drukplekken

Rond de insteekopening kunnen drukplekken ontstaan door overgevoeligheid voor een bepaald materiaal of door het niet correct afplakken van de PEG-sonde. Ook kan het buitenste huidplaatje te strak aangetrokken zijn.

Verstopping van de sonde

Wanneer u veel weerstand voelt tijdens het inspuiten kan het zijn dat de sonde verstopt is geraakt. U kunt proberen de sonde door te spuiten met een 2cc spuit met lucht. Als dit niet werkt kunt u doorspuiten met lauwwarm water. Laat het water 15 minuten in de sonde. Daarna kunt u proberen met een 10cc spuit rustig wat druk op te bouwen. Indien niets werkt, neem dan contact op met het

PEG-team. Wanneer u de verstopping ziet kunt u deze kneden, zodat het mogelijk losser komt.

Wat u vooral **NIET** mag doen:

- Kracht zetten bij het doorspoelen van water
- Koolzuurhoudend water door de sonde spuiten
- Scherpe voorwerpen gebruiken om de sonde weer open te krijgen

De sonde gaat naar binnen

Controleer een aantal keren per week bij welk streepje het huidplaatje zit. Indien u hierin verandering opmerkt, kan het zijn dat de sonde door maagbeweging naar binnen wordt getrokken. Het deel van de sonde wat zich buiten het lichaam bevindt, is dan korter geworden. U kunt dan proberen om de PEG-sonde voorzichtig weer naar buiten te trekken tot hij weer in de oorspronkelijke positie zit.

Dislocatie jejunumsonde

Kans op een knik of terugval van de jejunumsonde in de maag waardoor u misselijk kunt zijn en/of moet braken. Herplaatsing kan dan nodig zijn.

Verwijderen/wisseling van PEG-sonde

Afhankelijk van de soort sonde wordt deze verwijderd na 1,5 tot 3 jaar. Dit gebeurt door voorzichtig aan de sonde te trekken waardoor hij naar buiten komt of hij wordt verwijderd door middel van een gastroscoop. Meestal kan zonder problemen een andere PEG-sonde door de fistel geplaatst worden. De eerste wissel vindt plaats in het endoscopiecentrum. Vaak wordt er dan een PEG-ballonsonde geplaatst die eenvoudig van buitenaf ingebracht kan worden. Informatie over deze sonde volgt te zijner tijd.

Contact

Pegpoli-spreekuur:

Maandag-, woensdag-, vrijdagmiddag van 13.30 -17.00 uur.

Telefoonnummer PEG-team: 076-5954459.

E-mail: peg@amphia.nl.

Telefoonnummer voor spoedvragen buiten de spreekuren om: 076-5954062.

Tot slot

Mocht u nog vragen hebben over deze procedure die u niet in deze folder beantwoord ziet, of krijgt u klachten die mogelijk verband houden met de ingreep dan kunt u altijd contact opnemen met Amphia.

Meer lezen over maag-, darm- en leverziekten in Amphia?

Ga naar afdeling MDL (<https://www.amphia.nl/afdelingen/mdl>)