

# Het plaatsen van een PEG-sonde

Maag-Darm-Levercentrum



Beter voor elkaar



## **Inleiding**

Door middel van deze folder wil het Ikazia ziekenhuis u informeren over het plaatsen van een PEG-sonde die voor u is afgesproken. Hierin wordt omschreven wat het plaatsen van een PEG-sonde is en hoe de voorbereiding, de uitvoering en de nazorg van het onderzoek verloopt. Wij adviseren u om deze informatie zorgvuldig te lezen.

## **Wat is een PEG-sonde**

De afkorting PEG staat voor Percutane Endoscopische Gastrostomie: een verbinding met de maag direct door de buikwand heen waardoor voeding en medicatie kan worden gegeven.

Aangezien de PEG geplaatst wordt onder Propofol, is het van belang dat u eerst de SPS (sedatie praktijk specialist) op de preoperatieve polikliniek (POP) bezoekt. Als u opgenomen bent komt de SPS bij u langs op de afdeling.

## **Vorbereiding op het onderzoek**

### **Antistollingsmedicijnen**

Als u antistollingsmiddelen gebruikt, wordt na overleg met de behandelend arts, doorgegeven of deze medicijnen voor het onderzoek gestaakt moeten worden.

### **Nuchter**

Het onderzoek kan alleen goed uitgevoerd worden als uw slokdarm en maag leeg zijn. Indien het onderzoek in de ochtenduren plaatsvindt, dan mag u op de dag van het onderzoek vanaf 12 uur 's nachts niets meer eten, wel mag u tot vier uur voor het onderzoek, nog water, thee en appelsap drinken. Alleen op de ochtend van het onderzoek mag u uw medicijnen, als u die gebruikt, met een slokje water innemen.

Indien het onderzoek na 13.00 plaatsvindt, dan mag u tot 7 uur 's ochtends een licht ontbijt gebruiken (thee, appelsap en één beschuitje). Daarna mag u niet meer eten. Wel mag u tot vier uur voor het onderzoek nog water, thee en heldere appelsap drinken. U mag uw medicijnen gewoon innemen met een slokje water.

Het is prettig voor u als u tijdens het onderzoek geen knellende kleding draagt. Omdat er 1 uur voor plaatsing van de PEG-sonde antibioticum via een infuus toegediend wordt, zult u twee uur voor het plaatsen van de PEG-sonde opgenomen worden. Als u overgevoelig bent voor antibiotica moet u dit melden aan uw arts.

## **Procedure op de endoscopie-afdeling**

### **Vorbereiding**

Meldt u zich als u aankomt bij de balie via routenummer 19. Hierna u kunt plaatsnemen in de wachtruimte. U wordt uit de wachtruimte opgehaald en naar de voorbereidingsruimte gebracht. Daar krijgt u een infuus met antibiotica ingebracht.

Als u al opgenomen bent, wordt er op de afdeling een infuus met antibiotica ingebracht. De afdelingsverpleegkundige brengt u naar het MDL-centrum.

U krijgt een manchet om uw arm bevestigd, waarmee uw bloeddruk kan worden gemeten. We rijden u op bed naar de onderzoekskamer. Hier krijgt u een slangetje in de neus, waardoor extra zuurstof wordt toegediend. Ook krijgt u een knijper op uw vinger, waarmee uw hartritme en zuurstofgehalte van het bloed worden geregistreerd.

Omdat het onderzoek onder propofol wordt gedaan, moet u na afloop van het onderzoek door een familielid of kennis naar huis gebracht worden.

Het is wettelijk niet toegestaan om op de dag van het onderzoek zelfstandig aan het verkeer deel te nemen. U mag die dag niet zelf een auto, motorfiets of fiets besturen, u mag ook niet zonder begeleiding met openbaar vervoer of taxi reizen.

Uw begeleiding kan tijdens het onderzoek in de wachtruimte te wachten. Het is niet toegestaan dat uw begeleiding tijdens de behandeling aanwezig is op de onderzoekskamer.

## **De plaatsing van de PEG-sonde**

Het onderzoek wordt uitgevoerd door een twee MDL artsen, die worden geassisteerd door een endoscopie-assistent. Vlak voor het onderzoek komt dit endoscopie-team en de SPS (sedatie praktijk specialist) bij elkaar om aan de hand van een lijst een aantal gegevens te controleren. Dit heet een time out procedure.

Vervolgens wordt de PEG-sonde geplaatst terwijl u op de onderzoektafel op uw rug ligt. Als u een gebitsprothese in heeft vragen we u die uit te doen en krijgt u een ring in de mond om zowel uw tanden als de scoop te beschermen.

Hierna wordt de verdoving door de SPS toegediend

Tijdens het inbrengen van de slang (gastroscoop), via de mond, wordt u gevraagd een slikbeweging te maken en daarna proberen zo rustig mogelijk en ontspannen mogelijk te ademen. U kunt gewoon ademen zoals u dat gewend bent.

Tijdens dit onderzoek wordt de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm bekeken. Als dit onderzoek laat zien dat het veilig is een PEG-sonde te plaatsen, zal de precieze plek van plaatsing worden bepaald.

De buikwand wordt schoongemaakt met alcohol en de huid wordt plaatselijk verdoofd. Op de plaats van verdoving wordt met een holle naald de buikwand aangeprikt. Door de naald wordt een lange draad opgevoerd en met de gastroscoop mee door de mond naar buiten meegenomen. Aan deze draad wordt de PEG-sonde bevestigd en vervolgens door de mond, slokdarm en maag door de buikwand naar buiten getrokken.

Een rond plaatje in de maag aan het uiteinde van de PEG-sonde voorkomt dat de sonde naar buiten schiet. Aan de buikzijde wordt de sonde ook vastgezet met een plaatje.

In uitzonderlijke gevallen is het niet mogelijk de PEG-sonde te plaatsen. Bijvoorbeeld door een afwijkende ligging van de maag of een maagoperatie uit het verleden. In dit geval wordt de plaatsing gestaakt.

## **Duur van de procedure**

De gehele procedure duurt meestal niet langer dan 30 minuten.

## **Na de plaatsing**

Na het onderzoek rijden wij u op bed naar de uitslaapruijnte van het MDL-centrum. Als u goed wakker bent, meestal na 1–1½ uur, komt de arts bij u langs en bespreekt met u de behandeling. Daarna mag u weer naar huis of als u opgenomen ligt, gaat u terug naar de afdeling.

Het kan zijn dat u last heeft van een pijnlijke keel na het onderzoek, vooral als u heeft moeten hoesten. Dit gevoel kan enkele dagen duren. Misschien heeft u een opgeblazen gevoel; opboeren of winden laten geeft dan verlichting.

## **Voeding door de PEG-sonde**

De eerste drie uur na plaatsing wordt de sonde niet gebruikt. Vervolgens wordt gekeken of de PEG-sonde goed doorgankelijk is met water. Het toedienen van vocht behoort niet pijnlijk te zijn. Hierna kan er gestart worden met sondevoeding.

## **Wat zijn de risico's van de ingreep**

Ernstige complicaties komen zelden voor, maar wij willen u hier wel over informeren.

Tijdens de plaatsing van de PEG-sonde kan het volgende voorkomen:

- Het ontbreken van een geschikte plek voor de plaatsing. De plaatsing wordt dan gestaakt;
- Ademhalingsproblemen door verslikken tijdens het onderzoek;
- Bloeding van de insteekopening;
- Tijdelijk stilliggen van de darm (ileus);
- Perforatie, het ontstaan van een gaatje ten gevolge van het aanprikken van een voorliggende dunne darm.

Na de plaatsing van de PEG-sonde:

- Lichte ontsteking van de huid rondom de sonde;
- Uitbreiding van de ontsteking naar de diepere huidlagen of buikvlies;
- Verstopte sonde;
- Ingroeien van plaatje in de maagwand (burried bumper).

Verzorging van de PEG-sonde **de eerste week na plaatsing.**

Reinig dagelijks de plaats van de insteekopening van de PEG-sonde als volgt:

1. Schuif voorzichtig het uitwendige fixatieplaatje omhoog;
  2. Reinig de huid rond de sonde met schoon, warm water en huidvriendelijke zeep. Hierbij van de sonde wegstrijken.
  3. Maak het goed droog met gaasjes;
  4. Maak de sonde en het fixatieplaatje ook schoon met een gaasje, zeep en warm water. Hierna weer goed drogen.
  5. Daarna steriel splitgaasje aanbrengen tussen de buikhuid en het fixatieschijfje.
- Spoel dagelijks de PEG-sonde minimaal 4 keer per dag door met 20–30 ml water. Doe dit ook vóór en ná elke toediening van medicatie en/of voeding.
  - Gebruik iedere dag een nieuwe spuit.

U kunt gewoon douchen met de PEG-sonde. Ga de eerste week nog niet in bad.

Beweeg de PEG-sonde de eerste week zo weinig mogelijk, de PEG-sonde mag nog niet gedraaid en gedompeld worden.



### Verzorging **1 week nadat de PEG-sonde geplaatst is** :

- Dompelen: Schuif 1x daags het schijfje op de PEG-sonde 2cm van de buikhuid af en beweeg de PEG-sonde op en neer.
- Draaien : draai 1 x daags de PEG-sonde.

Reinig dagelijks de plaats de insteekopening van de PEG-sonde als volgt:

1. Schuif voorzichtig het uitwendige fixatieplaatje omhoog;
  2. Reinig de huid rond de sonde met schoon, warm water en huidvriendelijke zeep. Hierbij van de sonde wegstrijken.
  3. Maak het goed droog met gaasjes;
  4. Maak de sonde en het fixatieplaatje ook schoon met een gaasje, zeep en warm water. Hierna weer goed drogen.
  5. Daarna steriel splitgaasje aanbrengen tussen de buikhuid en het fixatieschijfje.
- Spoel dagelijks de PEG-sonde minimaal 4 keer per dag door met 20-30 ml water. Doe dit ook vóór en ná elke toediening van medicatie en/of voeding.
  - Gebruik iedere dag een nieuwe spuit.

### **De PEG-sonde is verstopt, wat nu?**

Er zijn verschillende mogelijkheden:

- Spoel de de sonde krachtig door met lauwwarm water.
- Kneed het uitwendige gedeelte van de sonde.
- Lukt dit niet, neem dan contact op met de endoscopieafdeling.

Als de PEG-sonde door slijtage afbreekt, neem dan direct contact op met de endoscopieafdeling, zodat een nieuwe PEG-sonde makkelijk terug te plaatsen is.

Bij problemen met de dopjes kunt u contact opnemen met MDL-centrum.

Na het plaatsen van de PEG-sonde krijgt u een informatie boekje mee met daarin beschreven wanneer en welke PEG-sonde er geplaatst is.

Ook bevat dit boekje instructies hoe u de PEG-sonde moet verzorgen.

## **Informed consent**

Als u ziek wordt, kunt u in een medische malle-molen terecht komen. Het lijkt misschien alsof u zelf niets te vertellen heeft over alle onderzoeken en behandelingen, die elkaar maar opvolgen. Echter, u mag zelf beslissen of u behandeld wordt en u mag ook kiezen welke behandeling u krijgt. Om deze beslissing te kunnen nemen, moet u wel goed geïnformeerd te zijn. Deze folder geeft u deze informatie. Wilt u meer weten over uw rechten en plichten als patiënt, dan kunt u in dit ziekenhuis bij het patiënten service bureau (begane grond) een brochure afhalen.

## **Contact**

De volgende telefoonnummers zijn voor u van belang als u de arts of het MDL-centrum wilt bereiken.

Maandag tot en met vrijdag van 8.15 – 16.30 uur.

**T** 010 – 297 53 74 (MDL-centrum)

Buiten kantooruren kunt u bellen met:

**T** 010 – 297 50 00 (vraag naar de dienstdoende arts-assistent inwendige geneeskunde, via de receptioniste)

Mocht u thuis nog vragen hebben over het onderzoek, belt u dan naar het MDL-centrum Ikazia (endoscopie-afdeling):

**T** 010 – 297 53 74





**Let op:** In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

**Please note:** This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

**Dikkat:** Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

**Uwaga:** Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

**انتبه:** هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.