

PEG-katheter

Bij u wordt binnenkort een PEG-katheter (Percutane Endoscopische Gastrostomie) ingebracht. Een PEG-katheter wordt gebruikt bij mensen die gedurende langere tijd (meer dan vier weken) niet of niet voldoende kunnen eten en/of drinken. In deze folder geven wij u informatie over het inbrengen en de verzorging van de PEG-katheter (afgekort: PEG)

De afspraak

Met u is een afspraak gemaakt voor een PEG-katheter plaatsen op het behandelcentrum. De afspraak is gepland op:

Dag:.....

Datum:.....

Tijd:.....

Specialist:.....

Melden

Op de dag van de afspraak kunt u zich melden bij;

Receptie ziekenhuislocatie Almelo

Tijd.....

Propofol sedatie/Midazolam sedatie

Een PEG-katheter plaatsen kan plaatsvinden onder twee soorten sedatie, namelijk onder Midazolam sedatie (lichte roes) of onder Propofol sedatie (matige diepe sedatie). Welke sedatie u krijgt is afhankelijk van de beslissing van de specialist. Bij een Propofol sedatie zult u voorafgaand aan de PEG-katheter plaatsen naar de preoperatieve screening (POS) moeten.

U krijgt tijdens het onderzoek de volgende sedatie;

Midazolam sedatie

Propofol sedatie

Voorbereiding

Op de dag dat de PEG wordt ingebracht, moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u vanaf 0.00 uur niet meer mag eten en drinken of roken.

Indien het onderzoek in de middag plaatsvindt, mag er 's ochtends nog een licht ontbijt gebruikt worden; beschuit met kopje thee, daarna nuchter.

De internist /maag-, darm- en leverarts voert de ingreep uit. U krijgt een infuus in uw arm. Via dit infuus krijgt u eerst antibiotica toegediend, later de sedatie.

De ingreep

U wordt door de verpleegkundige van de afdeling naar het behandelcentrum gebracht. Daar wordt u door een verpleegkundige meegenomen naar de onderzoeksruimte. Via de infuusnaald krijgt u van de arts of de sedatiespecialist de sedatie toegediend. Uw hartslag, bloeddruk en het zuurstofgehalte in uw bloed worden door bewakingsapparatuur in de gaten gehouden.

De PEG-katheter is een slangetje dat rechtstreeks door de huid in de maag ligt. Via uw mond en slokdarm wordt een soepele en bestuurbare slang (endoscoop) in uw maag gebracht. Vervolgens wordt via de huid de PEG-katheter in de maag geplaatst. Op de laatste pagina in deze folder is het inbrengen van de PEG-katheter afgebeeld.

Aan het uiteinde van de PEG zit een plaatje (interne fixatiedisk) dat tegen de maagwand aanligt. Aan de buitenkant wordt een ander plaatje (externe fixatiedisk) op de katheter geschoven, tegen de buikwand, zodat de katheter op zijn plaats blijft zitten.

Almelo

Zilvermeeuw 1

Postbus 7600

7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141

Postbus 546

7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Het voordeel van de PEG is dat hij niet zichtbaar is, omdat u hem onder uw kleding draagt.

Toediening van sondevoeding door de PEG is pijnloos. Als de PEG goed verzorgd wordt, kan deze lange tijd meegaan, soms wel tot 5 jaar.

Duur van de ingreep

De hele procedure duurt ongeveer een half uur.

Na de ingreep

Na de ingreep wordt u naar de dagverpleging gebracht, waar u in de gaten gehouden wordt. Daarna zult u weer terug naar de afdeling worden gebracht waar u een nachtje zult verblijven.

De PEG kan twee uur na de ingreep gebruikt worden. Begin met het toedienen van 100 ml water via de PEG-sonde. Bent u na 4 uur, na plaatsing van de PEG-sonde, niet misselijk geworden dan kunt u starten met de sondevoeding. Als het nog niet bekend is welke en hoeveel sondevoeding u moet nemen, neem dan contact op met uw diëtiste voor verdere begeleiding.

Als u nog in staat bent om naast de sondevoeding zelf normaal te eten en te drinken (zoals voor de ingreep), kan dit zonder problemen.

Na iedere toediening van medicatie en/of voeding de sonde doorspuiten met 20-30 ml lauw warm water.

Als u de PEG niet gebruikt voor voeding, dan moet u deze drie tot vier keer per dag doorspuiten met 20-30 ml lauwwarm water.

Verzorging van de PEG

In de eerste vijf dagen wordt het fistelkanaal (het tunneltje tussen de buikwand en de maag waar de PEG doorheen gaat) grotendeels gevormd en moet de externe fixatiedisk op zijn plaats blijven. Na deze eerste vijf dagen mag u de externe fixatiedisk wat losser zetten zodat er ongeveer een halve centimeter ruimte tussen huid en het plaatje ontstaat. Dit om drukplekken te voorkomen.

Na tien dagen wordt het fistelkanaal helemaal gevormd. Waarschijnlijk zal het de eerste paar dagen wat wondvocht afscheiden. Het is voldoende om een ingeknipt gaasje (splitcompres) rondom de PEG-katheter te leggen, tussen de insteekopening en de externe fixatiedisk.

Vanaf de 11^e dag is er geen gaasje meer nodig, mits de insteekopening schoon en droog is. Het is voldoende om de insteekopening met water en eventueel zeep schoon te maken. Het is wel belangrijk om de insteekopening en katheter goed af te drogen.

Als er sprake is van korstvorming, maak dan de insteekopening goed schoon met zout water (NaCl 0.9%). Maak veegbewegingen van de insteekopening af. Gebruik na elke veegbeweging een nieuw, schoon en nat gaasje. Droog de huid, katheter en fixatieplaatje.

1 week na plaatsing moet de PEG-sonde "gedompeld" worden. Dit houdt in dat u de katheter één keer per dag 3-5 centimeter naar binnen duwt (in de maag) en weer uit haalt. Dit zorgt ervoor dat het maagslijmvlies niet over de interne fixatiedisk groeit.

U mag na het plaatsen van de PEG-sonde vanaf dag 1 douchen, baden pas na 1 week.

Complicaties

Het plaatsen van een PEG-sonde is een veilige behandeling. Toch kan er een enkele keer een complicatie optreden, bijvoorbeeld een longontsteking. Dit kan gebeuren als u zich verslikt in de maaginhoud. Daarom is het belangrijk om nuchter te komen.

In uitzonderlijke gevallen is het mogelijk dat er geen PEG-sonde in de maag kan worden geplaatst, bijvoorbeeld door een afwijkende ligging van de maag of een maagoperatie uit het verleden. In dat geval wordt de ingreep gestaakt. Later wordt met u besproken wat

de alternatieven zijn, bijvoorbeeld een radiologische of chirurgische plaatsing.

In zeldzame gevallen kan bij het aanprikken van de maag de dikke darm of een ander orgaan geraakt worden.

Het is belangrijk dat de PEG-sonde de eerste week goed vast blijft zitten, zodat er een kanaaltje kan ontstaan tussen de maag en de buikwand. Als de PEG-sonde de eerste dagen losraakt, kan de vorming van dit kanaaltje verstoord raken en kan er voeding in de buikholte komen. U merkt dit meestal doordat u toenemende buikpijn krijgt.

Tot slot kan een bloeding of infectie in de buikwand rondom de PEG-sonde ontstaan. Met name oppervlakkige infecties of wat pussige uitvloed kunnen veel voorkomen en hoeven vaak niet behandeld te worden.

Medicatie

Als u bloedverduunners gebruikt kan een langdurige bloeding optreden. In overleg met de verpleegkundig/specialist zal dit worden aangepast.

Na het onderzoek hoort u van de specialist die het onderzoek verricht heeft, wanneer u weer mag starten met de bloedverdunnende medicijnen.

Indien u medicijnen gebruikt wordt door de verpleegkundige / arts/ of anesthesioloog met u besproken of u deze medicijnen de ochtend van het onderzoek moet innemen.

Bent u diabeet en gebruikt u hiervoor medicatie of insuline ook dán krijgt u van de verpleegkundige of specialist hierover een advies.

Neemt u uw medicatie voor de diabetes, zoals de tabletten en/of de insulinepen mee naar het ziekenhuis.

Het is verstandig altijd een lijstje bij u te hebben met medicijnen die u regelmatig inneemt.

Begeleiding na sedatie

In de meeste gevallen zult u de nacht na het plaatsen van de PEG in het ziekenhuis verblijven. Mocht dit niet het geval zijn en heeft de specialist besloten dat u toch al naar huis mag, dan geldt voor u het onderstaande:

- Voor zowel Midazolam sedatie als voor Propofol sedatie geldt; u mag na de behandeling/het onderzoek niet zonder begeleiding naar huis, Zorg dat iemand met u mee komt naar het ziekenhuis.
- LET OP; Als dit niet geregeld is kan het onderzoek of de behandeling helaas niet doorgaan!
- Bij Midazolam sedatie; U mag tot 24 uur na de sedatie niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer, dus ook geen auto rijden, niet zelfstandig gebruik maken van het openbaar vervoer. Neem deze dag geen belangrijke beslissingen. U kunt vergeetachtig zijn.

In verband met het uitwerken van de verdoving mag u na het onderzoek niet alleen thuis zijn. Zorgt u daarom voor begeleiding voor de middag en avond. Indien u dit niet kunt regelen, meld dit dan tijdens het intakegesprek aan de specialist/verpleegkundige.

- Bij Propofol sedatie; zie voor informatie over begeleiding in middag, avond en nacht, deelname aan het verkeer, werken en alcoholgebruik de patiëntenfolder 'Sedatie en/of analgesie tijdens onderzoek of behandeling'. Deze krijgt u tijdens de POS afspraak.

Wanneer contact opnemen met het ziekenhuis?

Complicaties komen bij dit onderzoek heel zelden voor. Hebt u na afloop van de PEG plaatsing toch buikpijn, koorts en/of bloedverlies, dan moet u dit melden.

Het kan gebeuren dat de PEG-katheter er per ongeluk uit wordt getrokken, laat in dat geval zo snel mogelijk (binnen 24 uur) een nieuwe katheter inbrengen.

Bij bovenstaande problemen kunt u contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp, telefoonnummer 088 708 70 70.

Vanaf de volgende ochtend belt u bij problemen het MDL-centrum. Bereikbaar van maandag tot vrijdag van 08.00 uur tot 16.30 uur op telefoonnummer 088 708 70 70.

Als u een roodverkleuring ziet rond de insteekopening of lekkage uit de insteekopening, neem dan contact op met uw huisarts of thuiszorg organisatie. Ook als u na het inbrengen van de PEG pijn in uw buik houdt, is het belangrijk om contact op te nemen met de huisarts.

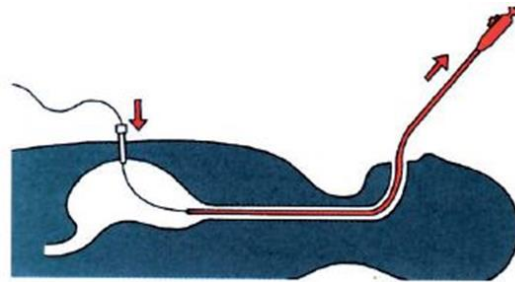
Hebt u vragen

Hebt u na verloop van tijd nog vragen ten aanzien van de PEG, dan kunt u contact opnemen met uw huisarts of thuiszorg organisatie.

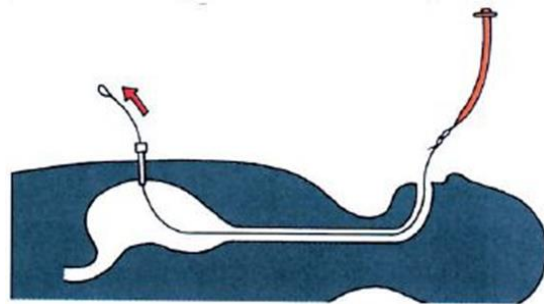
Het inbrengen van de PEG katheter in beeld;



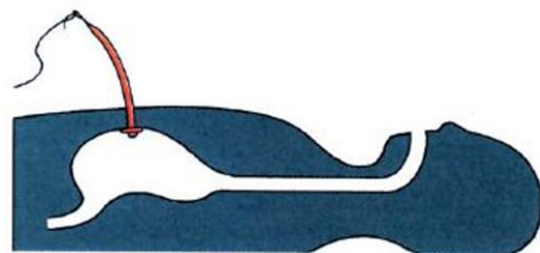
Afbeelding 1. De endoscoop wordt via de mond ingebracht. De plaats waar de maag wordt aangeprikt, wordt vastgesteld.



Afbeelding 2. Via de opening naar de maag wordt een draad aan de endoscoop bevestigd. De endoscoop wordt via de mond teruggetrokken.



Afbeelding 3. Aan de mondzijde van de draad wordt de PEG-sonde geknoopt. Door aan de buikzijde aan de draad te trekken, wordt de PEG-sonde via de mond naar de maag getrokken.



Afbeelding 4. De PEG-sonde is geplaatst.