

Het inbrengen van een PEG of PEG (J)- sonde

Door de MDL-arts

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Albert
Schweitzer
ziekenhuis



Inleiding

Uw arts heeft met u besproken dat er binnenkort bij u (of uw familielid) een voedingssonde via de buikwand wordt geplaatst. Dit noemen we een PEG-sonde of PEG (J)-sonde.

In deze folder leest u meer over het inbrengen van de sonde.

Daarnaast wordt uitgelegd wat het verschil is tussen de PEG-sonde en de PEG(J)-sonde.

De verzorging van de sonde wordt uitgelegd in de folder 'De PEG- en Peg(J)-sonde: Dagelijkse verzorging en het geven van voeding in de thuissituatie'. U krijgt deze mee van de MDL-verpleegkundige.

De sonde wordt ingebracht

Op: _____ dag _____ .

U wordt om _____ uur verwacht op verpleegafdeling _____ locatie Dordwijk.

Belangrijk

Nuchter zijn

- Vanaf 6 uur voor de plaatsing mag u niets meer eten en geen sondevoeding gebruiken.
- Vanaf twee uur voor de plaatsing mag u niet meer drinken.
- De medicijnen die u nog wel mag gebruiken, kunt u tot twee uur voor de plaatsing met een slokje water innemen.

Antistolling

- Nee
- Ja, advies: _____

Diabetes medicijnen

- Nee
- Ja, advies: _____

Wat is een PEG-sonde?

PEG is de afkorting voor Percutane Endoscopische Gastrostomie. Percutaan betekent door de huid heen. Een endoscoop is een kijkbuis waardoor behandelingen worden gedaan. Onder het kopje 'de behandeling' wordt uitgelegd hoe deze sonde wordt ingebracht.

Wanneer een PEG-sonde?

Mensen die langer dan 4-6 weken sondevoeding nodig hebben komen vaak in aanmerking voor een PEG-sonde.

Waarom een PEG-sonde?

Het is belangrijk dat u voldoende voedingsstoffen binnenkrijgt. Zo kan uw conditie op peil gehouden worden of verbeterd worden. Als u zelf niet genoeg kunt eten, dan krijgt u aanvullende voeding via de PEG-sonde.

Wat is een PEG(J)- sonde?

De PEG-J is een Percutane Endoscopische Gastrostomie, Jejunumsonde. Dit is een dunnere sonde die via de PEG-sonde is opgevoerd naar de dunne darm (het jejunum).

Waarom een PEG(J)- sonde?

Er zijn meerdere redenen om een PEG(J)-sonde te plaatsen. Bijvoorbeeld:

- Geen voeding in uw maag kunnen verdragen.
- Het geven van medicijnen direct in de darm (bijvoorbeeld bij de ziekte van Parkinson).
- Combinatie van voeden via het jejunum en hevelen van de maag. De sonde heeft meerdere kanaaltjes. Daardoor kan er via één kanaal voeding gegeven worden. Via het andere kanaal kunnen maagsappen uit de maag aflopen naar een opvangzak.

Door wie wordt de sonde ingebracht?

Zowel een PEG-sonde als een PEG(J)-sonde wordt ingebracht door een Maag-, Darm- Lever arts (MDL-arts). De MDL-arts is gespecialiseerd in het onderzoeken van klachten en behandelen van aandoeningen van het maag-darmkanaal, galwegen, alvleesklier en de lever.

Hoe lang blijft de sonde zitten?

Een PEG-sonde en de PEG(J)-sonde kan een aantal jaren blijven zitten. De sonde kan worden verwijderd als u deze niet meer nodig heeft. Als er problemen zijn met de sonde kan deze vervangen worden. Het verwijderen van de sonde gebeurt altijd op de afdeling Endoscopie.

Voorbereiding

Medicijnen

De MDL-arts kijkt naar de medicijnen die u thuis of in het ziekenhuis gebruikt. De MDL-arts beslist of er nog extra maatregelen genomen moeten worden. Bijvoorbeeld het aanpassen of eventueel stoppen van bepaalde medicijnen. Soms is het nodig om tijdelijk te stoppen met bloedverdunnende medicijnen zoals sintrom (acenocoumarol) of Marcoumar (fenprocoumon). Ook kan het bij diabetes mellitus nodig zijn om de medicijnen aan te passen.

De MDL- verpleegkundige belt u een paar de dagen voor de plaatsing om de gehele procedure met u te bespreken.

Als u overgevoelig bent voor antibiotica, geef dit dan door aan uw behandelend arts of de MDL-verpleegkundige. Dit is noodzakelijk omdat u voor de behandeling antibiotica krijgt.

Nuchter zijn

Vanaf zes uur voor de plaatsing van de sonde mag u niet meer eten en geen sondevoeding krijgen. Vanaf twee uur voor de plaatsing mag u niets meer drinken.

De medicijnen die u nog wel mag gebruiken, kunt u tot twee uur voor de plaatsing met een slokje water innemen.

De opname

Op de dag van plaatsing van de sonde meldt u zich op de afgesproken tijd op de verpleegafdeling. Wilt u een actueel lijstje van uw medicijnen meenemen?

De afdelingsverpleegkundige brengt u naar de kamer en neemt nog een aantal vragen met u (en/ of uw familielid) door. De verpleegkundige meet ook uw bloeddruk, pols en temperatuur.

De afdelingsverpleegkundige brengt daarna bij u een infuusnaaldje in.

Om de kans op een infectie rondom de insteekopening van de sonde te verminderen krijgt u antibiotica via het infuus-naaldje. Een uur na het geven van de antibiotica kan de sonde geplaatst worden.

U krijgt een operatiejasje aan. De afdelingsverpleegkundige wordt gebeld wanneer u naar de endoscopie-afdeling mag. Soms kan deze tijd verschillen met de tijd die u doorgerekregen heeft.

Als u een kunstgebit heeft, moet u deze op de verpleegafdeling al uitdoen.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek of behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

De behandeling

Via het infuusnaaldje krijgt u een 'roesje'. Dit bestaat uit een ontspannend medicijn en een pijnstiller.

U krijgt een soort knijper op uw vinger. Deze meet uw hartslag en het zuurstofgehalte in uw bloed. Meer informatie vindt u in de folder 'sedatie' die u bij deze folder ontvangt.

Om ervoor te zorgen dat de sonde op de juiste plaats in uw maag wordt geplaatst, verricht de arts eerst een gastroscopie. Hierbij wordt een buigzame slang, de endoscoop, via uw mond, keel en slokdarm in uw maag geschoven. Het inbrengen van de endoscoop kan een onprettig gevoel geven en kokhalzen veroorzaken. Het is niet pijnlijk.

U hoeft niet bang te zijn dat u niet kunt blijven ademen, want er blijft genoeg ruimte in uw keelholte over om rustig te blijven ademen.

Aan het einde van de endoscoop zit een camera. De arts kan zo de maagwand bekijken. De arts bepaalt de plaats waar de sonde geplaatst wordt.

Uw buik wordt schoongemaakt met alcohol en uw huid wordt plaatselijk verdoofd. Daarna maakt de arts een sneetje in uw buik.

Vervolgens wordt een holle naald door de buikwand in uw maag gebracht. Door deze naald wordt een lange draad in uw maag geschoven die via de endoscoop door uw mond mee naar buiten komt.

Aan deze draad wordt de sonde bevestigd en wordt vervolgens door uw mond, keel, slokdarm en maag door de buikwand naar buiten getrokken.

Op het uiteinde van de sonde zit een plaatje. Dit voorkomt dat de sonde naar buiten schiet. Aan de buitenkant wordt de sonde ook vastgezet met een plaatje zodat de sonde niet naar binnen kan schieten.

De behandeling duurt ongeveer een half uur.

Heel zelden kan er geen sonde geplaatst worden omdat er geen geschikte plaats gezien wordt om de sonde in te brengen.

Het inbrengen van de sonde moet zo steriel mogelijk gebeuren. Daarom kan uw familie hier niet bij aanwezig zijn.

Na de plaatsing

Na het plaatsen van de sonde wordt u weer naar de verpleegafdeling gebracht. De afdelingsverpleegkundige controleert regelmatig uw bloeddruk, polsslag en uw temperatuur. Als er geen complicaties zijn krijgt u vier uur later wat water via de sonde. Als dat goed gaat mag er gestart worden met sondevoeding. U kunt dan 's avonds weer naar huis.

Het is mogelijk dat u nog wat last heeft van boeren. Dit komt omdat er tijdens de behandeling lucht in uw maag is geblazen. Ook kunt u last hebben van een gevoelige keel. Dat is het gevolg van het inbrengen van de endoscoop.

Als de verdoving is uitgewerkt kan de insteekopening van de sonde gevoelig en/of pijnlijk zijn. U mag hier paracetamol voor innemen.

Diëtiste

De diëtiste komt op de verpleegafdeling bij u langs. Zij bekijkt welke voeding en materialen u nodig heeft om de sonde te verzorgen en de voeding te geven. De sondevoeding wordt meestal via een pompje gegeven. De voeding en het pompje draagt u in een tas bij u.

De afdelingsverpleegkundige legt u uit hoe u (of uw familielid) de sonde kan verzorgen en hoe u de voeding neemt. Als u dit niet zelf kunt en u heeft niemand om u daarbij te helpen, kan thuiszorg aangevraagd worden vanuit het ziekenhuis. U moet hiervoor een inkomensafhankelijke eigen bijdrage betalen.

De MDL-verpleegkundige bespreekt dit al voor de opname met u. Als u denkt thuiszorg nodig te hebben, gaat zij dit alvast aanvragen.

Als alles geregeld is rondom de verzorging van de sonde en de voeding, kunt u het ziekenhuis verlaten.

De pomp wordt door bedrijf voor medische hulpmiddelen bij u thuis afgeleverd. Een verpleegkundige van dit bedrijf komt bij u thuis uitleg geven over de pomp.

Let op:

De eerste 7 tot 10 dagen na de plaatsing mag u de sonde niet losmaken en niet dompelen en draaien!

Meer informatie over de verzorging van de sonde vindt u in de folder 'De verzorging van de PEG en Peg(J)-sonde'.

Complicaties

Bij het plaatsen van de sonde komen zelden complicaties voor. De meest voorkomende complicaties zijn:

- Verslikken tijdens het onderzoek. Het gevolg kan zijn dat er maaginhoud in uw longen terechtkomt en dat er een longontsteking ontstaat.
- Een bloeding in de buikwand of de maag als gevolg van het sneetje dat gemaakt wordt om de holle naald in te brengen.
- Een darmperforatie. De darm kan geraakt worden als het sneetje gemaakt wordt of de holle naald wordt ingebracht.

Een arts waarschuwen

Als u last krijgt van:

- harde plekken rondom de insteekopening;
- pijn rond de insteekopening;
- als de sonde er is uit gegaan;

waarschuwt u een arts.

In het verpleeghuis zal de verpleeghuisarts naar de problemen kijken. Vanuit de thuissituatie neemt u contact op met de MDL-arts of MDL-verpleegkundige in het ziekenhuis.

Als u problemen met de sonde heeft of u heeft al langdurig last van huidproblemen rondom de insteekopening van de sonde, neem dan gerust contact op met de MDL-verpleegkundige. Zij hebben de kennis en ervaring om met deze problemen om te gaan.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft belt u tijdens kantooruren met de MDL- verpleegkundige.

Zij zijn tussen 09.00-11.30 bereikbaar op:

- Maandag op de locatie Zwijndrecht, tel. (078) 654 19 88.
- Woensdag, donderdag en vrijdag op de locatie Dordwijk, tel. (078) 654 71 04.

Polikliniek MDL:

- Bereikbaar van maandag tot en met vrijdag op tel. (078)- 6523221

Buiten kantooruren belt u met de afdeling Spoedeisende Hulp van locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10.

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
februari 2018
pavo 1112