

Plaatsing PEG-sonde en sondevoeding thuis

Afdeling Neuromusculaire ziekten, locatie AZU

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Percutane Endoscopische Gastrotomie	3
2.1 De plaatsing van de PEG sonde	3
2.2 Mogelijke complicaties	4
2.3 Vervorging van de PEG sonde	5
3. De sondevoeding	7
3.1 Sondevoeding toedienen	7
3.2 Richtlijnen voor gebruik	9
3.3 Medicijnen	10
3.4 Mogelijke problemen	10
4. Mondverzorging	12
5. Belangrijke telefoonnummers	13
Ruimte voor aantekeningen	14

1. Inleiding

U heeft zojuist gehoord van uw neuroloog dat er bij u een PEG sonde wordt ingebracht. PEG staat voor Percutane Endoscopische Gastrotomie. De PEG sonde is een slangetje dat van buitenaf, via de buikwand, in de maag wordt ingebracht.

Op dit moment (of in de toekomst) kunt u niet genoeg voedingsstoffen of medicijnen via de mond tot u nemen, om in goede conditie te blijven. De PEG sonde zorgt ervoor dat sondevoeding en of medicijnen direct in uw maag komen, zodat u de nodige voeding en medicijnen binnenkrijgt die uw lichaam nodig heeft.

Deze folder geeft u informatie over:

- het plaatsen van een PEG-sonde,
- verzorging van een PEG sonde,
- sondevoeding,
- mondverzorging.

Voor de plaatsing wordt u opgenomen op de short-stay afdeling van de neurologie. U ontvangt aparte informatie over deze afdeling. De plaatsing van de PEG-sonde vindt plaats op de functieafdeling gastro-enterologie.

2. Percutane Endoscopische Gastrotomie

2.1 De plaatsing van de PEG sonde

Opname

U wordt een dag voor de plaatsing opgenomen op de short-stay-afdeling neurologie C3oost. Op de opnamedag komt de zaalarts bij u langs voor kennismaking en een kort lichamelijk onderzoek. Tevens komt de diëtist bij u langs om de sondevoeding en het bestellen van de nodige materialen met u te bespreken.

Vorbereiding op de ingreep

Op de dag van de ingreep moet u nuchter blijven vanaf 24.00 uur. Dit betekent dat u niet mag eten en drinken. U krijgt een infuus-naaldje ingebracht waardoor u vocht krijgt. Voor de ingreep krijgt u hierdoor ook een antibioticum toegediend.

De plaatsing van de PEG-sonde

Op de afgesproken tijd wordt u naar de afdeling gastro-enterologie gebracht. De ingreep wordt onder plaatselijke verdoving uitgevoerd en duurt ongeveer een half uur. Soms wordt een kalmerend middel gegeven, dit is niet altijd mogelijk.

Met behulp van een gastroscoop wordt de binnenkant van de maag onderzocht. Een gastroscoop is een flexibele buis die via de keel wordt ingebracht. Het inbrengen van de gastroscoop kan een neiging tot kokhalzen geven. Nadat de plaats van de maag is bepaald, wordt de huid van uw buik schoongemaakt met alcohol of jodium. Hierna wordt de maag aangeprikt, de PEG-sonde door de mond en slokdarm getrokken en in de maag geplaatst.

Aan het einde van de PEG-sonde bevindt zich een schijfje wat aan de binnenzijde van de maagwand komt. Door goed aan de sonde te trekken komt de maagwand tegen de buikwand. Aan de buitenzijde wordt de PEG-sonde vastgezet met een sluitplaat.

Na plaatsing van de PEG-sonde

Na het plaatsen van de PEG-sonde beoordeelt de arts-assistent neurologie na ongeveer 24 uur de werking van uw darmen. Als deze goed is, kan gestart worden met het toedienen van vocht en voeding.

2.2 Mogelijke complicaties

Tijdens of na het plaatsen van een PEG-sonde kunnen problemen of complicaties optreden. We willen u zo volledig mogelijk informeren over de mogelijke complicaties.

Infectie

De meest voorkomende complicatie is een infectie van de insteekopening met name in de eerste maand na het plaatsen van de sonde. Meestal betreft het een lichte, voorbijgaande ontsteking van de huid er omheen. De klachten zijn pijn, roodheid en pusafscheiding. Uitbreiding van de infectie naar de diepere huidlagen of het buikvlies ontstaat zelden. Hierbij zijn de klachten buikpijn, koorts en zwelling rond de PEG-sonde.

Geen geschikte plaats voor de PEG-sonde

Het kan gebeuren dat tijdens de ingreep blijkt dat er geen geschikte plaats te vinden is, bijvoorbeeld door een maagoperatie in het verleden of door een afwijkende ligging van de maag. Dan wordt de ingreep gestaakt.

Ademhalingsproblemen

Als u al een verminderde longfunctie heeft, is er een kleine kans dat u door de ingreep ademhalingsproblemen krijgt die blijvend kunnen zijn. Als uw revalidatie-arts of neuroloog dit risico niet met u besproken heeft, is het goed dit bij uw opname te melden.

Tijdens de ingreep kunt u zich verslikken in slijm, speeksel of opgebraakte maaginhoud. Als u al een verminderde longfunctie heeft kunt u hierdoor ook (blijvende) ademhalingsproblemen krijgen.

Bloeding

Een andere complicatie is het voorkomen van een bloeding van de insteekopening van de PEG-sonde. Dit gebeurt zelden.

Lekkage

Het is mogelijk dat er lekkage van voeding langs de sonde is. Dit kan af en toe voorkomen. Als er sprake van continue lekkage van voeding is het mogelijk dat de PEG-sonde te dun is in vergelijking met de grootte van de insteekopening. In overleg met de gastro-enterooloog wordt dan besproken wat in uw situatie de beste oplossing is voor dit probleem.

2.3 Verzorging van een PEG-sonde

Gedurende de eerste 7 tot 10 dagen, of zolang er nog vocht uit de insteekopening komt, verzoeken wij u niet een bad te nemen. In deze periode wordt het kanaal tussen de maag- en buikwand gevormd. Na enkele dagen kunt u wel douchen, zolang u de insteekopening van de sonde goed afplakt.

Op de short-stayafdeling krijgen u en uw partner of naaste uitleg over de verzorging en wordt de verzorging geoefend zodat u of uw partner of naaste dit zelf kan doen. De verzorging bestaat uit

het schoonmaken van de insteekopening en het doorspoelen van de sonde.

Het schoonmaken van de insteekopening

De eerste 7 tot 10 dagen

Maak de huid rond de insteekopening gedurende de eerste 10 dagen twee maal per dag schoon met jodium of cetrimide 0,5%. Gebruik geen alcohol of alcoholhoudende desinfectans (onder andere jodiumtinctuur), dit tast het materiaal van de catheter aan. Als u andere materialen gebruikt dan water (bijvoorbeeld antibioticumzalf, zilvernitraat), zorg dan dat de sonde niet in aanraking komt met deze materialen

Het is belangrijk om de sonde tijdens het schoonmaken zo weinig mogelijk te bewegen. Op de insteekopening wordt rond de sonde wel een gaasje geplaatst.

Benodigdheden:

- 2 steriele gazen (10 bij 10)
- 4 wattenstokjes
- (betadine)jodium of cetrimide 0,5%
- leucopor
- schaar

Werkwijze:

- Was altijd eerst uw handen.
- Verwijder het oude verband.
- Inspecteer de insteekopeningen op roodheid, pus, pijn, zwelling. Als er sprake is van deze verschijnselen neem dan contact op (zie pagina 13).
- Maak met de wattenstokjes en wat betadine de huid rond de insteekopening schoon.
- Knip de gazen (10 bij 10) in.
- Leg de splitgazen haaks op elkaar.
- Fixeer het gaasje met een pleister.
- Plak de sonde vast op de huid met een tunneltje.
- PEG-sonde dagelijks schoonmaken met water en zeep.
- 1 week na het plaatsen van de PEG-sonde de sonde dagelijks een slag om z'n as draaien en tegelijkertijd in het kanaal dompelen en

weer terugtrekken om te voorkomen dat het plaatje aan de binnenkant van de maag gaat vast zitten.

Na de 10e dag

- Als de wond na 10 dagen droog is de huid rond de insteekopening reinigen met water en zeep. U hoeft dan geen gaasje meer te plaatsen. De catheter moet wel dagelijks om z'n as gedraaid worden.
- Als de insteekopening nog lekt en/of de huid rond het stoma geïrriteerd is, verzorg dan de insteekopening zoals bij dag 7-10 beschreven is.

Doorspoelen van de PEG-sonde

Benodigdheden:

- 50 ml spuit
- water

Werkwijze:

- Gebruik dagelijks een nieuwe spuit.
- Indien u de sonde niet gebruikt voor voeding spoel deze dan 3 à 4 keer daags door met water.
- Spoel de sonde voor en na het toedienen van medicijnen door met 20-30 ml water.
- Spoel de sonde voor en na het toedienen van elke portie voeding door met 20-30 ml water.
- Gebruik dagelijks een nieuwe spuit.
- Spoel de PEG-sonde niet door met koolzuurhoudende dranken. Dit veroorzaakt vlokken in de sondevoeding waardoor de kans op een verstopping vergroot wordt.

3. De sondevoeding

3.1 Sondevoeding toedienen

Benodigdheden:

- sondevoeding
- 50 ml spuit met brede tip
- beker voor sondevoeding

- beker met water
- servet

Werkwijze:

- Meet de benodigde hoeveelheid sondevoeding af in een schone kan.
- Zorg dat de sondevoeding op kamertemperatuur is.
- Leg het servet onder het uiteinde van de sonde.
- Klem de sonde af met de hand of met een klemmetje.
- Open de sonde en plaats de houder van de spuit erop.
- Vul de houder van de spuit met water.
- Open het klemmetje en controleer of de sonde doorgankelijk is.
- Vul de spuit met sondevoeding.
- Klem na de laatste sondevoeding de sonde dicht.
- Vul de spuit met minimaal 20 ml water en spoel de sonde door.
- Sluit de sonde af en verwijder het klemmetje.

Andere werkwijze:

In plaats van alleen de houder van de spuit te gebruiken kunt u ook het water en de sondevoeding optrekken in de spuit en met lichte druk inspuiten.

De sondevoeding moet in enkele minuten toegediend worden. Zorg dus dat u de sondevoeding niet te snel inspuut.

Overige vloeistoffen:

De meeste gladde en dun vloeibare dranken kunt u via de sonde toedienen. Uitzondering hierop zijn koolzuurhoudende dranken; hierdoor gaat de sondevoeding vlokken en is de kans op verstopping groter.

Bepalen van de porties sondevoeding

De hoeveelheid en soort sondevoeding welke u nodig heeft, bespreekt de diëtist met u. Zij geeft ook aan met welke porties u kunt beginnen.

Indien u naast de sondevoeding nog eet en/of drinkt kunt u met de diëtist overleggen welke hoeveelheid sondevoeding u nodig heeft.

3.2 Richtlijnen voor het gebruik

Sondevoeding is een vloeibare voeding die alle voedingsstoffen (eiwitten, vetten, koolhydraten, vitamines en mineralen), calorieën en vocht bevat die dagelijks noodzakelijk zijn. De sondevoeding kan in glazen flessen of in pakken (packs) geleverd worden.

Sondevoeding ruikt of proeft u niet, omdat het direct in de maag of darmen komt. Alleen als u wat voeding opboert, proeft of ruikt u de voeding. De smaak is melkachtig. Sondevoeding is kant en klaar en kan zonder bereiding direct gebruikt worden.

Wij adviseren u dagelijks ml
sondevoeding te gebruiken in flessen / packs.

Deze voeding levert kcal.

U mag naast de sondevoeding
gebruiken.

Bij het gebruik van sondevoeding moet u op het volgende letten:

- Werk zo hygiënisch mogelijk, dus schone gewassen handen en schoon materiaal.
- Gebruik geen sondevoeding waarvan de houdbaarheidsdatum is overschreden.
- Ongeopende flessen / packs op een koele en donkere plaats bewaren (niet in de koelkast).
- Geopende flessen / packs kunt u maximaal 24 uur goed afgesloten in de koelkast óf 8 uur op kamertemperatuur bewaren.
- Zorg dat de voeding bij gebruik op kamertemperatuur is.
- Schud de fles / pack goed voor gebruik.

Bestelling

Voor u zijn de volgende artikelen besteld:

- 50 ml. spuit per week
- afsluitdopjes voor de sonde per week
- flessen sondevoeding / packs per dag

Aflevering

De sondevoeding en bijbehorende materialen wordt bij u thuis bezorgd door een facilitair bedrijf. Welk bedrijf dit is, is afhankelijk van uw ziektekostenverzekering. De aanvraag bij het facilitair bedrijf wordt door de diëtist gedaan.

3.3 Medicijnen

Indien u medicijnen gebruikt, kunt u deze met de spuit via de sonde toedienen. U kunt aan uw arts of apotheek vragen of ze de medicijnen in poedervorm of als drankje kunnen leveren. Als u zelf medicijnen moet malen, doe dit dan zo fijn mogelijk om verstopping van de sonde te voorkomen. Meng de medicijnen met een ruime hoeveelheid lauwwarm water. Sommige medicijnen lossen beter op in warm water. Laat de oplossing voor het toedienen enigszins afkoelen. Gebruik voor elke pil of poeder minimaal 15 ml water. Na het toedienen van medicijnen is het belangrijk om de sonde goed door te spuiten met water.

Op de short-stayafdeling wordt de toediening van medicijnen samen met u of uw naaste geoefend.

3.4 Mogelijke problemen

Verstopping

Als de sonde verstopt raakt, kunt u proberen deze met een spuit, gevuld met lauw water door te spuiten. Lukt dit niet, dan kunt het na enige tijd nog eens proberen. Lukt het doorspuiten dan nog niet, neem dan contact op met de verpleegkundige van het bedrijf dat de sondevoeding levert of met de nurse practitioner neuromusculaire ziekten van het UMC Utrecht. Buiten kantooruren kunt u overleggen met de dienstdoende huisarts of neuroloog. Spuit in ieder geval niet door met koolzuurhoudende vloeistoffen, dit kan het verstopping verergeren.

Misselijkheid

Een ander probleem wat kan ontstaan is misselijkheid en braken. Dit kan ontstaan door te grote porties voeding, door te snel toedienen of door te koude voeding. Soms helpt het de voeding (tijdelijk) te verdunnen met water, kleinere porties te nemen, langzamer toe te dienen of te verwarmen tot kamertemperatuur. Als de misselijkheid langer dan 24 uur aanhoudt, neem dan contact op met de verpleegkundige van uw leverancier, uw diëtist, uw huisarts of de nurse practitioner neuromusculaire ziekten van het UMC Utrecht.

Diarree

Diarree kan optreden door te grote porties sondevoeding, te snelle toediening, te koude voeding of slechte hygiëne. Ook hierbij kan het verdunnen van de voeding met water, het toedienen van kleinere porties, het langzamer toedienen of het verwarmen tot kamertemperatuur helpen. Het voorkomen van besmetting door bacteriën vindt u bij de richtlijnen voor gebruik. Neem contact op met de verpleegkundige van uw leverancier, uw diëtist, huisarts of de nurse practitioner neuromusculaire ziekten van het UMC Utrecht indien de diarree langer dan 24 uur aanhoudt. Bij diarree verliest u extra vocht en zout. U kunt zo nodig extra water of bouillon toedienen.

Obstipatie

Als u last krijgt van obstipatie (verstopping) dan kunt u dit proberen te verhelpen door meer vocht te drinken of toe te dienen via de sonde, bijvoorbeeld een halve liter water extra. Neem bij aanhoudende obstipatie contact op met de diëtist. Er kan dan een andere soort sondevoeding worden geadviseerd of er kan medicatie worden voorgeschreven. Dit laatste gebeurt in overleg met de (huis)arts.

Het is belangrijk om op uw gewicht te letten. Weeg uzelf zo mogelijk éénmaal per week op hetzelfde tijdstip. Als u afvalt, neem dan contact op met de diëtist.

Uitvallen van de PEG-sonde

Wanneer de PEG-sonde naar buiten valt, neemt u dan zo snel mogelijk contact op met de nurse practitioner neuromusculaire ziekten of de dienstdoende gastro-enteroloog. Als het mogelijk is plaats dan een blaascatheter met dezelfde dikte in de fistel of laat deze plaatsen door uw huisarts of wijkverpleegkundige. Vaak is het de eerste uren nog mogelijk om via het oude kanaal de maag weer te bereiken en zo een nieuwe PEG-sonde te plaatsen.

Lekkage van voeding langs de PEG-sonde

Als er dagelijks/regelmatig voeding lekt langs de PEG-sonde is het mogelijk dat de insteekopening te ruim is geworden. Om te voorkomen dat de huid rond de insteekopening geïrriteerd raakt is het

gewenst dat de huid zo droog mogelijk gehouden wordt. Hiervoor moet de insteekopening vaker verzorgd worden dan 1 tot 2x daags. Soms is het mogelijk de aanwezige sonde te vervangen door een dikkere sonde. Dit gebeurt in overleg met uw neuroloog en gastro-enteroloog.

4. Mondverzorging

Wanneer u sondevoeding gebruikt, kunt of mag u meestal niet (veel) eten of drinken. Hierdoor gebruikt u uw mond minder. Om infecties te voorkomen is het belangrijk om uw mond goed te verzorgen. Tenzij uw arts of mondhygiënist anders met u heeft afgesproken, adviseren wij u de volgende mondverzorging:

Wanneer u uw eigen gebit heeft

- Drie keer per dag het gebit poetsen met fluoride tandpasta of wanneer u niet kunt poetsen drie tot vier keer per dag de mond spoelen met chloorhexidine 0,12% mondspoeling.
- Een keer per dag de ruimte tussen tanden en kiezen reinigen met een tandenstoker of flosdraad.
- Een keer per dag de tong mee poetsen.
- De lippen dun insmeren met vaseline of bijvoorbeeld Labello.

Wanneer u een gebitsprothese heeft

- Drie keer per dag de mond en kaakwallen poetsen met een zachte tandenborstel of wanneer u niet kunt poetsen drie tot vier keer per dag de mond spoelen met chloorhexidine 0,12% mondspoeling.
- Een keer per dag de tong mee poetsen.
- De lippen dun insmeren met vaseline of bijvoorbeeld Labello.

Methode om uw gebitsprothese goed te reinigen:

- Drie keer per dag reinigen met een speciale borstel voor protheses
- Voor het reinigen een zachte zeep gebruiken, dit heeft geen schurend effect op de prothese.
- Volledige prothese 's nachts uitlaten en in een bakje met water bewaren om uitdroging te voorkomen.
- Een keer per dag het gebitsbakje reinigen.

5. Belangrijke telefoonnummers

Als u thuis problemen heeft met de sondevoeding, aarzel dan niet om te bellen.

Voeding

Voor problemen met het verdragen van de voeding, de hoeveelheid en de soort, belt u uw diëtist in het revalidatiecentrum of elders.

Verwijderde sonde

Voor een verwijderde sonde belt u de dienstdoende gastro-enteroloog.

Problemen rond insteekopening

Voor problemen rond de insteekopening van de sonde belt u uw huisarts, de verpleegafdeling neurologie, de nurse-practitioner of de gastro-enteroloog.

Overige problemen

Voor overige problemen belt u de nurse practitioner of de verpleegafdeling neurologie.

Telefoonnummers

Verpleegafdeling neurologie	030-250 68 32
Nurse practitioner	030-250 91 11, vraag naar zoemer 37 96
Dienstdoende neuroloog	030-250 91 11, vraag naar de dienstdoende neuroloog
Dienstdoende gastro-enteroloog	030-250 91 11, vraag naar de dienstdoende gastro-enteroloog.

