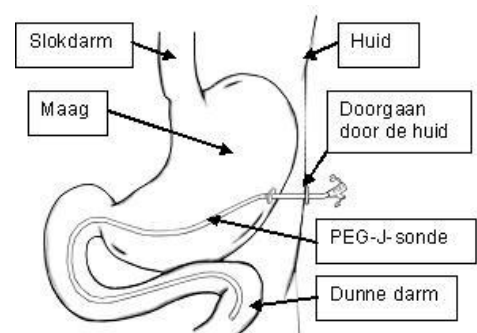


PEG-J-sonde / Verlengde PEG Plaatsing en verzorging

Inleiding

Bij u wordt een PEG-J sonde geplaatst. Bij PEG staat de **P** voor Percutaan en betekent 'door de huid'. De **E** staat voor Endoscopisch, dit betekent dat het plaatsen van de sonde met behulp van een 'kijkbuis' (endoscoop) wordt geplaatst. Met de endoscoop kan de maag van binnen bekeken worden. De **G** staat voor Gastrostomie en dat wil zeggen 'opening in de maag'. De **J** staat voor Jejunum en dit is het middelste gedeelte van de dunne darm. Een sonde is een dun slangetje waardoor vloeibaar voedsel kan worden gegeven. Een PEG-J-sonde is dus een dun slangetje dat via een opening door de huid en de maag naar het middelste gedeelte van de dunne darm gaat. Voor de plaatsing van de sonde wordt u opgenomen in het ziekenhuis.



Bloedverduuners

Als u bloedverdunnende middelen gebruikt geldt het volgende, tenzij uw arts anders beslist:

- 24 uur** voor het onderzoek stoppen met Fragmin;
- Drie dagen** voor het onderzoek stoppen met Acenocoumarol/Sintrom;
- Vijf dagen** voor het onderzoek stoppen met Marcoumar/Fenprocoumon;
- Zeven dagen** voor het onderzoek stoppen met Plavix/Clopidrogel.

Gebruikt u bloedverdunners die hierboven **niet** genoemd worden, neem dan contact op met de endoscopie-afdeling of de polikliniek van de internisten. Het kan zijn dat u vooraf moet stoppen met uw medicatie.

Wanneer u absoluut niet mag stoppen met deze bloedverdunners, kan uw verwijzend arts overleggen met de maag-, darm-, leverarts. Of hij/zij kan u doorverwijzen naar de maag-darm-leverpolikliniek. Dit is vooral van belang als u een hartklepoperatie hebt ondergaan.

Vorbereiding thuis

- Op de dag voor het plaatsen van de sonde mag u vanaf **twalf uur 's nachts niet meer eten, drinken of roken.**
- Eventuele inhalatiemedicatie (pufjes) mag u gewoon blijven gebruiken.
- Indien u een geneesmiddelenpaspoort gebruikt, breng deze dan mee.



In het ziekenhuis

U meldt zich op het afgesproken tijdstip bij de receptie op de locatie Helmond. U krijgt daar te horen op welke verpleegafdeling u wordt opgenomen. Indien u al weet op welke verpleegafdeling u wordt opgenomen, kunt u zich daar op het afgesproken tijdstip melden.

Vorbereiding op de afdeling

Er wordt bloed geprikt voor stollingsonderzoek. Ook wordt een infuus ingebracht waar u ongeveer een ½ tot één uur voor het onderzoek een antibioticum door krijgt toegediend.

Vorbereiding in het ziekenhuis

Tijdens het onderzoek ligt u op uw rug in uw eigen bed. Wanneer u een kunstgebit draagt dient u dit vooraf uit te doen. U krijgt een bijtring in de mond, die met een bandje om uw hoofd op zijn plaats wordt gehouden. Tenslotte wordt er een clipje op één van uw vingers of uw oorlel geplaatst om de hartslag en het zuurstofgehalte in het bloed te controleren. Dit in verband met het effect van het rustgevend middel ('roesje') dat u krijgt toegediend. Ook krijgt u een band om de arm om de bloeddruk te meten. De plaats op de buik waar de PEG-J-sonde wordt geplaatst wordt plaatselijk verdoofd. Als u slaapt ('roesje') brengt de arts de endoscoop via uw mond naar binnen.

Het plaatsen van de PEG-J-sonde

Voordat de PEG-J-sonde met binnensonde wordt ingebracht, wordt met de endoscoop eerst via de slokdarm in de maag gekeken om de goede plaats te bepalen. Van buitenaf wordt door de buikwand de maag aangeprikt. Via een holle naald wordt een draad in de maag gebracht. Via een grijpertje, dat zich aan het uiteinde van de endoscoop bevindt, wordt de draad vastgepakt. De endoscoop wordt teruggehaald en neemt het draadje mee naar buiten, totdat het uit de mond komt. De arts maakt vervolgens de PEG-sonde vast aan de draad die uit uw mond hangt. Daarna wordt de PEG-sonde via de mond en de slokdarm ingebracht totdat het inwendige (of interne) fixatieplaatje de maagwand tegen de voorste buikwand aantrekt. Het uitwendige (of externe) fixatieplaatje wordt dan bevestigd zodat de sonde niet meer kan verschuiven. Zodra de PEG-sonde geplaatst is, kan de arts starten met het tweede gedeelte van de ingreep, namelijk het plaatsen van de binnensonde. De binnensonde wordt door middel van het grijpertje (aan het uiteinde van de endoscoop) in de dunne darm geplaatst.

In overleg met uw arts en eventueel de diëtiste mag u zes – acht uur na het plaatsen van de PEG-sonde weer eten en drinken.

De verzorging van de huid

In de eerste zeven tot tien dagen wordt het stomakanaal gevormd dat tussen buikwand en maag zit. De PEG-sonde wordt daarom meestal wat strakker bevestigd. In deze periode is het van belang dat de PEG-sonde niet wordt losgemaakt. De eerste dagen zal het stomagebied wat wondvocht afscheiden. Een splitgaasje of huidvriendelijke fixomul wordt gebruikt om de insteekopening af te dekken totdat deze is geheeld. Als het stomakanaal is gevormd, kan het altijd nog gelig vocht afscheiden of kan er irritatie ontstaan bij transpireren. Een splitgaasje is in deze gevallen vaak een goede oplossing.

De verzorging van de PEG-J-sonde

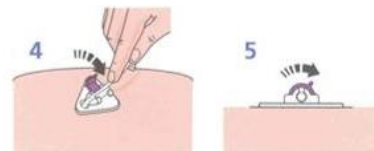
Na tien dagen mag u de PEG-J-sonde voor het eerst op en neer bewegen (iets naar binnen schuiven en vervolgens weer aantrekken = dompelen). Dit moet u eenmaal per dag doen. Hiermee voorkomt u onder andere dat het maagslijmvlies over het interne fixatieplaatje groeit en dat de geringe druk van de beide plaatjes zowel inwendig als uitwendig niet steeds op dezelfde plek wordt uitgeoefend. **De PEG-J-sonde mag niet gedraaid worden, dit kan een verplaatsing van de binnensonde veroorzaken.**

De dagelijkse verzorging van de PEG-J-sonde na tien dagen ziet er als volgt uit:

- Was uw handen met water en zeep.
- Inspecteer de huid op roodheid, zwelling, pus en lekkage.
- Maak de huid onder het externe fixatieplaatje schoon met een nat gaasje en werk daarbij van binnen naar buiten (zie 'Verzorgingsinstructies' hieronder).
- Beweeg de sonde voorzichtig iets op en neer.
- Zo nodig het externe fixatieplaatje wat losser of strakker aanschuiven. Het fixatieplaatje moet niet te strak maar ook niet te los zitten; aan de binnen- en buitenzijde van de maag moet een ruimte van ongeveer 0,5 cm zitten.

Verzorgingsinstructies

- Open de klem van het externe fixatieplaatje.
- Maak de sonde los van het externe fixatieplaatje.
- Trek het externe fixatieplaatje omhoog. Reinig de insteekopening met een gaasje met lauwwarm water. Reinig ook het plaatje aan beide kanten. In het geval dat u gaat douchen, kunt u het plaatje iets losser zetten en de insteekopening goed schoonspelen met lauwwater. Daarna goed drogen met een handdoek. Pak de PEG-J-sonde tussen duim en wijsvinger vast en beweeg de PEG-J-sonde een paar keer twee tot drie cm op en neer (**niet draaien!**).



NB: Indien de insteekopening nog vocht afscheidt, moet u de huid reinigen met een nat gaasje en daarna goed drogen (geen alcohol, dit droogt de huid uit).

- Als u het prettig vindt kunt u een gaasje tussen het externe fixatieplaatje en de buikwand plaatsen. Belangrijk is dat u het gaasje dagelijks verschoont. Plaats het externe fixatieplaatje terug en trek voorzichtig aan de sonde om een lichte spanning te verkrijgen (circa 0,5 cm van de huid). Bevestig de sonde in het externe fixatieplaatje.
- Sluit de klem van het externe fixatieplaatje

Let op! De PEG-J-sonde mag absoluut niet gedraaid worden, omdat dit verplaatsing van de binnensonde kan veroorzaken (binnensonde komt terug in de maag) of de binnensonde kan in de knoop raken.

NB: U kunt zeven tot tien dagen na plaatsing van de PEG-J-sonde douchen, in bad of zwemmen, ook al lekt de insteekopening nog een beetje. Belangrijk is dan wel om na het bad, douche of zwemmen, de huid goed droog te maken met behulp van een gaasje of handdoek en zo nodig daarna een gaasje onder het fixatieplaatje te plaatsen.

Voorkomen dat de PEG-J-sonde en/of binnensonde verstopt raken

Omdat de PEG-J-sonde niet 'even' kan worden verwisseld zult u moeten voorkomen dat de sonde verstopt raakt en voortijdig moet worden vervangen. Het verstopping van de PEG-sonde (doorzichtige buitensonde) kan komen door ingedroogde voeding; het verstopping van de binnensonde kan komen door de sondevoeding.

Spoelen

buitensonde

Verstopping van de buitensonde kunt u voorkomen door **minimaal één keer per week** de buitensonde met 2x tien ml lauw kraanwater door te spuiten.



binnensonde

Verstopping van de binnensonde kunt u voorkomen door **vier tot zes keer per dag** de binnensonde met 2x tien ml lauw kraanwater door te spuiten.



Voorkomen dat de binnensonde ontkoppeld

Door een kliksysteem is de binnensonde aan de buitensonde gekoppeld. Als u per ongeluk te hard drukt op deze koppeling kan deze losraken en de binnensonde er uit komen. Elke keer als u bezig bent geweest met de sonde moet u even controleren of de binnensonde nog vastgeklikt zit.

Problemen, oorzaken en oplossingen

Neem bij twijfel altijd contact op met uw behandelend arts.

De meest voorkomende problemen bij de PEG-J-sonde zijn:

1. Lekkage via de insteekopening.
2. De binnensonde is verstopt.
3. De huid rondom de insteekopening is geïrriteerd.
4. Drukplek rondom de insteekopening.
5. Licht bloeden van de insteekopening.
6. U heeft last van buikpijn, braken en/of diarree.

1. Lekkage via de insteekopening

NB: door wat speling tussen de PEG-J-sonde en de insteekopening, is enige lekkage van maaginhoud altijd mogelijk.

- Oorzaak
Het externe fixatieplaatje zit te los of te strak.
- Oplossing
 - Tussen het externe fixatieplaatje en de huid moet $\pm 0,5$ cm zitten.
 - De huid rondom de insteekopening schoonmaken.
 - Het externe fixatieplaatje op de juiste plaats schuiven en na 15 minuten controleren of er nog lekkage is.

2. De binnensonde is verstopt

- Oorzaak

- Niet regelmatig doorgespoten.
- Met te weinig kraanwater doorgespoten.
- Er zit een knoop in de binnensonde.
- **Oplossing**
 - Binnensonde doorspuiten met een klein spuitje (drie cc) met lucht.
 - Indien bovenstaande niet lukt, doorspoelen met een spuitje met drie cc lauw water. Hierbij moet u geen druk uitoefenen.
 - Mocht ook dit niet lukken, dan brengt u een acetylcysteïne-oplossing (= één bruistablet van 600 mg oplossen in water) met een drie cc spuitje in. Dit is verkrijgbaar bij apotheker of drogist.

3.De huid rondom de insteekopening is geïrriteerd

NB: Wordt de huid rondom de insteekopening plotseling roder, pijnlijker, dikker of treedt er meer lekkage op, neem dan direct contact op met het ziekenhuis.

- **Oorzaak**
 - Lekkage via de insteekopening
 - Overgevoeligheid voor siliconenmateriaal
 - Schimmelinfectie van de insteekopening
 - Ontsteking van de huid
- **Oplossing**
 - Controleer of het externe fixatieplaatje op de juiste plaats zit. Houdt de huid goed droog, bijvoorbeeld door een gaasje onder het externe fixatieplaatje te gebruiken. Eventueel de huid insmeren met barrièrecreme (recept van de arts nodig).
 - Plaats bij overgevoeligheid voor siliconenmateriaal een gaasje onder het externe fixatieplaatje.
 - Vraag bij aanhoudende problemen uw behandelend arts om advies.

4.Drukplek rondom de insteekopening (rood, pijnlijk, open huid)

- **Oorzaak**

Het externe fixatieplaatje zit te strak op de huid.
- **Oplossing**

Schuif het externe fixatieplaatje lossen, zodat er een ruimte van ongeveer 0,5 cm ontstaat tussen de huid en het externe fixatieplaatje. Als er geen verbetering optreedt, neem dan contact op met het ziekenhuis.

5.Licht bloeden van de insteekopening

- **Oorzaak**

Meestal veroorzaakt door het ontstaan van wild vlees.
- **Oplossing**
 - Stop het bloeden door met een gaasje lichte druk uit te oefenen op de insteekopening.
 - Overleg met uw huisarts. Die kan eventueel het wild vlees aanstippen met een zilvernitraatstift (**let op:** zilvernitraat kan de PEG-sonde beschadigen).

6.U heeft last van buikpijn, braken en/of diarree

- **Neem contact op met de huisarts of uw behandelend arts in het ziekenhuis.**

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met de Endoscopieafdeling.

Heeft u **na** het plaatsen van de PEG-J-sonde nog vragen dan kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek van uw behandelend arts of de Endoscopieafdeling. Bij dringende vragen die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, kunt u buiten kantooruren contact opnemen met de Spoedeisende hulp.

Telefoonnummers en adressen

Endoscopieafdeling

T: 0492 – 59 59 79

Spoedeisende hulp

T: 0492 – 59 55 71

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25
5707 HA Helmond
T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16
5751 CB Deurne
T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2
5421 DB Gemert
T: 0492 – 59 55 55

