

Plaatsing en verzorging van een PRG-sonde (percutane radiologische gastrostomie)

In deze folder leest u over de plaatsing van de PRG-sonde met de bijbehorende voorbereiding, nazorg en dagelijkse verzorging. U leest ook over problemen die zich mogelijk voor kunnen doen, hoe u deze herkent en wat u eraan kunt doen. Wij vragen u deze folder goed door te lezen.

Waarom een PRG-sonde?

U krijgt een PRG-sonde (Percutane Radiologische Gastrostomie) omdat u langer dan enkele maanden sondevoeding moet gebruiken. Dat wil zeggen dat er een slangetje in de maag wordt gebracht, door de buikwand heen, met behulp van röntgendoorlichting. Dit gebeurt op de afdeling radiologie. Via het slangetje wordt de dagelijkse voeding in de vorm van sondevoeding toegediend. Dit is een veilige en effectieve manier om voor langere tijd de nodige voedingsstoffen binnen te krijgen.

Vorbereiding

Medicatie

- Bloedverdunnende medicatie

Als u bloedverdunnende medicatie (medicatie die de stolling beïnvloed) gebruikt, is het belangrijk dit bij het afspreken van de ingreep te melden aan uw behandelaar.

Het kan zijn dat u het gebruik van deze medicatie tijdelijk moet aanpassen. Overleg dit met uw behandelaar en hij/zij brengt zo nodig de trombosedienst op de hoogte.

STOP vanaf

- Diabetes medicatie

Bent u diabetespatiënt en gebruikt u hiervoor medicatie, bespreek dan met uw behandelend arts of diabetesverpleegkundige hoe u deze medicijnen (insuline en/of tabletten) moet gebruiken ter voorbereiding op dit ingreep

Wanneer u na de ingreep weer voeding krijgt, kunt u uw eigen medicatie hervatten.

Overleg dit met uw behandelaar of PEG-verpleegkundige.

- Overige medicatie

Alle overige medicijnen mag u na overleg innemen zoals u gewend bent.

Wij adviseren u om 1 uur voor plaatsing van de voedingssonde 1000 mg paracetamol in te nemen met een beetje water. Indien dit via de mond niet lukt mag dit ook in de vorm van een zetpil.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelijke) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Zwangerschap

Röntgenonderzoek kan beter niet worden gedaan als (de kans bestaat dat) u zwanger bent. Bij twijfel moet de behandeling plaatsvinden binnen 10 dagen na de eerste dag van de menstruatie. Verander zo nodig uw afspraak.

Contrastvloeistof

In de contrastvloeistof zit een jodiumverbinding. Jodiumhoudende stoffen kunnen een allergische reactie veroorzaken bij mensen die hier overgevoelig voor zijn. Bent u overgevoelig voor deze stoffen, bespreek dit dan met uw behandelend specialist.

Sondevoeding

De diëtist regelt de sondevoeding en de materialen. Hij/zij bespreekt ook het opbouwschema voor de sondevoeding met u.

Thuiszorg

Als u thuiszorg nodig heeft voor hulp bij het aan- en afkoppelen van de sondevoeding en het doorspuiten van de PRG-sonde, geef dit dan op tijd door aan de PEG-verpleegkundige.

Nuchter zijn

De avond voor de behandeling moet u vanaf 00.00uur nuchter blijven. Eventuele sondevoeding moet dan ook tijdelijk gestopt worden. Als u een neus-maagsonde heeft, laat u deze zitten.

Voor de behandeling

- U wordt op de dag van de ingreep 's morgens opgenomen op de verpleegafdeling (24-uurs opname)
- Hier krijgt u een opnamegesprek met een verpleegkundige. Als het nodig is wordt er bloed bij u afgenomen. Vervolgens wordt u op de afgesproken tijd naar de afdeling radiologie gebracht.

Verloop van de behandeling

Als u nog geen neus-maagsonde heeft, dan wordt deze geplaatst.

De interventieradioloog kijkt eerst met behulp van echografie hoe de darmen en de lever liggen ten opzichte van de maag. Zo bepaalt de radioloog waar de PRG-sonde geplaatst moet worden. Rond die plek wordt uw huid schoongemaakt en wordt u toegedekt met steriele doeken. De radioloog plaatst de lokale verdoving. Dit kan gevoelig zijn. Via de maagsonde wordt er lucht in de maag gebracht. Hierdoor kan de radioloog de maag makkelijker aanprikken. Het kan wat kramp geven en een opgeblazen gevoel.

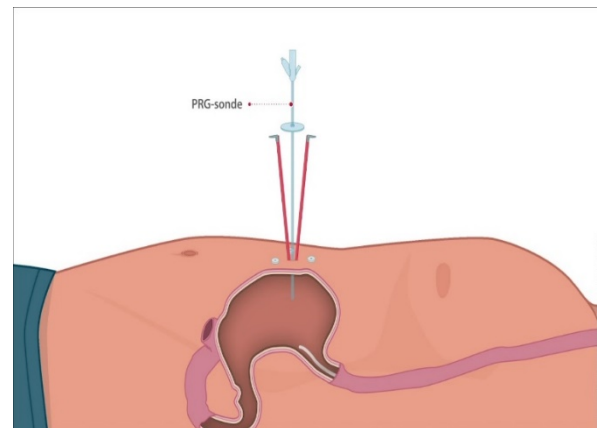
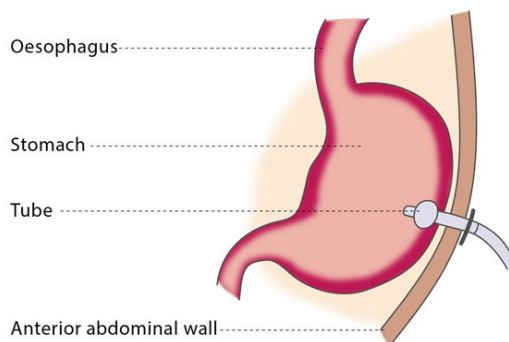
De radioloog maakt een klein sneetje in uw buikwand en met behulp van röntgenbeelden wordt uw maag aangeprikt. Vervolgens worden er met hechtingen drie ankers geplaatst die ervoor zorgen dat de maag aan de voorkant van de buik gehouden wordt. De radioloog rekt vervolgens het gemaakte gaatje wat op zodat de PRG-sonde naar binnen kan.

Aan het uiteinde van de PRG-sonde zit een ballonnetje die zich nu in de maag bevindt. Het ballonnetje wordt gevuld met water zodat de sonde goed blijft zitten. Ook wordt er een fixatieplaatje strak tegen uw buik aangelegd zodat het fistelkanaal gevormd kan worden. De radioloog controleert of de sonde goed zit met een röntgenfoto en eventueel met contrastvloeistof.

Na het plaatsen wordt er direct antibiotica (Cotrimoxazol) door de PRG-sonde toegediend. Dit om mogelijke infecties te voorkomen.

Na de behandeling brengt de verpleegkundige u weer terug naar de afdeling. Het plaatsen van de PRG-sonde duurt ongeveer een uur. Dit heeft vooral te maken met de voorbereiding en de controleopnames die we tussendoor moeten maken.

Gastrostomy



Complicaties

- Er kan een luchtweginfectie of longontsteking optreden als u zich verslikt in de maaginhoud. Dit is vooral een risico wanneer u niet nuchter bent.
- Er kan een gaatje ontstaan in de slokdarm of maag.
- Risico op een bloeding.
- Het aanprikken van omliggende organen.
- Soms blijkt tijdens de procedure dat de sonde niet geplaatst kan worden. In dat geval wordt de procedure gestaakt. Dit risico is groter als u een gastric bypass operatie heeft ondergaan in het verleden.

Deze complicaties komen gelukkig zelden voor.

Klachten na de behandeling

Na de ingreep kunt u pijnklachten ervaren, of zich even licht in het hoofd voelen. Meestal als gevolg van de krampen door de ingeblazen lucht en het aanprikken van de maag. Hiervoor kunt u zo nodig pijnstillers innemen.

Wanneer u na thuiskomst plots hevige buikpijn, bloed ophoesten, rectaal bloedverlies en/of koorts (boven de 38 graden) krijgt, moet u direct contact opnemen.

Klachten na uw ontslag? Bel dan:

- Tijdens kantooruren tot 17.00 uur belt u poli MDL (040) 888 6350
- 's Avonds en in de weekenden: de spoedeisende hulp in Veldhoven (040) 888 8811.

Na de behandeling

Na de behandeling moet u nog even bedrust houden. Daarna mag u rustig bewegen. De verpleegkundige van de afdeling draagt zorg voor de PRG-sonde. De insteekplaats wordt gecontroleerd en de sonde wordt doorgespoten met water (1 tot 2 uur na plaatsing). Wanneer dit geen klachten geeft, kan er gestart worden met de voeding.

Het kan zijn dat u wat pijnklachten krijgt rondom de insteekopening nadat de plaatselijke verdoving is uitgewerkt. U kunt hiervoor paracetamol innemen. Als dit niet lukt door fysieke problemen dan kan de paracetamol vloeibaar worden toegediend door de geplaatste sonde of een zetpil worden gebruikt.

Wanneer u geen klachten heeft, het gebruik van de sonde gaat goed en thuis alles geregeld is, dan mag u de volgende dag naar huis. Als er geen thuiszorg beschikbaar is, kan het zijn dat u wat langer blijft opgenomen. Wij kunnen de zorg rondom het herstel na plaatsen van de PRG-sonde monitoren.

Voeding

De voeding kan 2 uur na plaatsing gestart worden. Welke voeding u krijgt toegediend hangt af van uw medische conditie en voedingsbehoefte. Het belangrijkste is dat u voldoende voedingsstoffen binnenkrijgt. Hetzelfde geldt voor vocht. Indien u niet voldoende vocht binnen kan krijgen, kunt u via de PRG-sonde extra water toedienen.

Omdat uw lichaam aan de sondevoeding moet wennen is het raadzaam om rustig te beginnen, volgens een opbouwschema. Het is belangrijk dat u zich goed aan het voedingsschema van de diëtist houdt. Hierin staat exact hoeveel u nodig heeft en hoe de toediening geschiedt, continu met behulp van een voedingspomp of in tussenpozen met behulp van een spuit. U kunt voor vragen over voeding bij de diëtist terecht.

Bewegen

De PRG-sonde staat normale, dagelijkse activiteiten na de herstel periode niet in de weg.

Verzorging**De eerste 7- 10 dagen na plaatsing**

In de eerste 7 tot 10 dagen na plaatsing moet een fistel worden gevormd (het kanaaltje tussen de maag en huid). Dit is het kanaal tussen maag en buikwand waar de sonde doorheen loopt. Het is belangrijk dat de voorste buikwand goed verkleeft met de maag zodat lekkage naar de buikholte voorkomen wordt. Daarom wordt direct na het plaatsen van de PRG-sonde het externe fixatieplaatje vrij strak tegen de buikwand gezet.

Tijdens deze week

- Mag u niet in bad, na 2 dagen is wel toegestaan om te douchen. Daarbij mag een milde douchegel gebruikt worden. De huid daarna goed drogen.
- De eerste 7 tot 10 dagen zo min mogelijk beweging aan de sonde. Zeker niet draaien en/of dompelen.
- De fixatieplaat mag niet losser gezet worden.

Wanneer de insteekopening vocht lekt, kunt u er een gaasje opleggen om uw kleding te beschermen. Wanneer de hechtingen loslaten moet u contact opnemen met de afdeling radiologie of de verpleegkundige van het PEG-team.

Controle na 10 dagen

Na 10 dagen komt u op controle bij de PEG-verpleegkundige. Deze verwijdert de hechtingen (de 3 'knopen' die naast de insteekopening zichtbaar zijn). Ook wordt nu het buitenste afdekplaatje van de sonde wat losser gezet omdat het fistelkanaal gevormd is.

Verzorging na 10 dagen (wanneer de ankers zijn verwijderd)

Het fixatieplaatje kan nu iets losser gezet worden, enkele millimeters van de huid af. Verderop leest u hoe u dit doet. De fixatiepleister kan worden verwijderd. Het is belangrijk om de insteekopening dagelijks goed schoon te maken en dat er wordt gedompeld.

Doorspuiten

Hiermee voorkomt u dat de sonde verstopt raakt. Spuit de sonde minstens vier keer per dag door met 20 ml lauwwarm water. Dit doet u voor en na het toedienen van sondevoeding, na elke medicatietoediening, direct na het opstaan en voor het slapen. Bij portievoeding gebruikt u de universele aansluitstukjes die bij uw sonde horen. Ook bij continu voeding moeten de slangen vier keer per dag worden doorgespoten met lauwwarm water.

De PRG-sonde heeft twee kanalen en uiteindes. Gebruik alléén het uiteinde waar 'feeding tube' op staat of het paarse uiteinde. Het uiteinde waar getallen op staan (zoals bijvoorbeeld 5 ml) mag u niet gebruiken! Deze is namelijk voor de ballon. De ballon zorgt ervoor dat de sonde in de maag blijft zitten.

Zorg er daarnaast voor dat u het klemmetje op het slangetje zo min mogelijk dicht doet, dit kan namelijk het kanaal naar de ballon beschadigen.

Let op: ook al gebruikt u de PRG-sonde (tijdelijk) niet, spuit hem dan toch minimaal 1 keer per dag door.

Schoonmaken en drogen

Een goede verzorging van de sonde voorkomt problemen. Bovendien gaat de sonde bij goed onderhoud langer mee. Netjes en schoon werken is heel belangrijk om infectie te voorkomen. Was uw handen goed met water en zeep voordat u de sonde gaat verzorgen en zorg dat alle benodigde spullen schoon zijn en klaarliggen. Denk daarbij aan: een handdoek, eventueel wattenstaafjes, splitgaasjes, watervaste stift en een afvalbak.

Vervolgens maakt u met de stift een markering op de sonde boven het fixatieplaatje. Pak de sonde tussen duim- en wijsvinger goed vast, schuif het fixatieplaatje over de sonde van de huid af. Het wordt zo losser gezet. U kunt douchen nadat de waterstraal minimaal 30 seconden heeft gestroomd.

Spoel de huid rondom de insteekopening goed schoon en gebruik eventueel milde zeep, géén jodium of chloorhexidine. Maak de sonde en het fixatieplaatje ook goed schoon. Maak de huid goed droog met een schone handdoek of gaasjes. Laat deze ook nog even aan de lucht drogen. Daarna mag u de PRG-sonde weer in de uitgangspositie brengen; het fixatieplaatje mag dan weer teruggeplaatst worden naar de eerder aangebrachte markering.

De spuit die u gebruikt om door te spoelen moet u steeds goed laten drogen. Deze spuit kunt u enkele dagen gebruiken. Gebruikt u de spuit om voeding toe te dienen, dan adviseren wij om iedere dag een nieuwe spuit te gebruiken.

Dompelen

Door de PRG-sonde te dompelen voorkomt u dat de ballon aan de binnenkant vastgroeit in de maagwand. Dit mag dagelijks, maar 2 keer per week is ook voldoende. Deze handelingen kunt u het beste uitvoeren tijdens of na het schoonmaken van de sonde.

U maakt het plaatje aan buitenkant los, neem de sonde tussen duim en wijsvinger en vervolgens duwt u hem 3 cm naar binnen (dompelen). Het is belangrijk dat u hierbij het slangetje niet draait.

Daarna mag u de PRG-sonde weer in de uitgangspositie brengen. De huid moet al wel goed droog zijn. Let op gewichtstoename en controleer dit wekelijks. Bij gewichtstoename de markering op de sonde aanpassen.

Balloncontrole

Tot 6 weken na plaatsing hoeft u niets met de ballon te doen. Vervolgens moet de ballon 1 keer per maand gecontroleerd worden.

Legen en vullen van de ballon

Leeg elke maand de ballon en vul opnieuw met water zoals bijvoorbeeld Spa blauw (geen kraanwater). Gebruik hiervoor een 10 ml spuit. U gebruikt nu het uiteinde waar getallen (zoals bijvoorbeeld 5 ml) op staan. Houd de sonde goed vast tijdens het legen van de ballon omdat de sonde er anders gemakkelijk uit kan gaan of te ver naar buiten verschoven kan worden.

Controleer de hoeveelheid water die uit de ballon wordt gehaald. Dit moet gelijk zijn aan de hoeveelheid die erin is gespoten. Het gebeurt soms dat er iets minder water uitgehaald wordt dan wat erin is gespoten. Dit mag echter niet meer dan 1 ml verschil zijn. Is dit verschil groter, dan zou de ballon lek kunnen zijn. Vul dan de ballon aan met de aangegeven hoeveelheid water.

Controleer de ballon de volgende dag. Als de hoeveelheid hetzelfde is gebleven, dan vult u de ballon weer met de aangegeven hoeveelheid water en de normale maandelijkse controle hervatten. Zo niet neem dan contact op met het PEG-sonde team.

Wissel van PRG-sonde

De eerste wissel vindt plaats na 6 maanden op de Endoscopie en Behandel Afdeling (EBA). De sonde wordt hierna iedere 6 maanden vervangen tenzij er eerder problemen zijn. Dan moet u contact met ons opnemen.

De afspraak voor het wisselen van de sonde maakt u met de verpleegkundige van het PEG-team. U kunt de PRG sonde zelf bestellen (waar u ook uw materialen besteld). Bij wissel neemt u de sonde mee naar het ziekenhuis.

Mogelijke complicaties**Kans op ingroei van de ballon in de maagwand (buried bumper syndroom)**

Symptomen van deze complicatie zijn te herkennen aan pijnklachten, lekkage, veel weerstand tijdens het toedienen van voeding en moeizaam dompelen. Deze complicatie is relatief makkelijk te voorkomen door te dompelen (zie beschrijving bij verzorging na 10 dagen).

Infectie

Infectie van de insteekopening komt in de eerste maand na plaatsing relatief vaak voor. Meestal betreft het een lichte ontsteking die ook weer over gaat. Teken van een infectie zijn: pijn, roodheid, zwelling, wondvocht of pus. Ga, juist in dit geval, gewoon door met dagelijks douchen. Als er na enkele dagen geen verbetering optreedt, neem dan contact op met het PEG-team. Indien u na de ingreep last krijgt van koorts en/of toenemende buikpijn, neem dan zeker contact op met uw behandelend arts.

Klachten tijdens het voeden

Krijgt u tijdens het voeden last van misselijkheid, braken, diarree of verstopping, stop dan met de sondevoeding en raadpleeg uw arts of diëtist. Indien u tijdens het voeden last krijgt van maagzuur of oprispingen, dan kan dat eventueel verholpen worden door rechtop te gaan zitten. Bij nachtvoeding kan het helpen om met uw bovenlichaam hoger te liggen dan de rest van uw lichaam. Verder kunt u bij problemen altijd de diëtiste raadplegen.

Wild vlees

Wild vlees is overtollig weefsel en kan geen kwaad. Meestal hoeft hier niets aan gedaan te worden. Indien het veel bloed en u er veel last van heeft, kunt u contact opnemen met het PEG-team.

Aanhoudende pijn aan de fistel

Neem bij aanhoudende pijn aan de fistel contact op met het PEG-team.

Huidirritatie

Vaak is lekkage de oorzaak door een te loszittende katheter of te lege ballon. Plaats het fixatieplaatje op munt dikte tegen de buikwand aan. Controleer de ballon. Indien er minder water inzit dan de hoeveelheid na plaatsing, vul dan de ballon bij. Ga na hoelang de sonde er al in zit. Is dit rond de 6 maanden, vervang de sonde dan. Het kan voorkomen dat de sonde eerder vervangen moet worden.

Drukplekken

Rond de insteekopening kunnen drukplekken ontstaan door overgevoeligheid voor een bepaald materiaal of door het niet correct afplakken van de sonde. Ook kan het buitenste huidplaatje te strak aangetrokken zijn. U zou eventueel een gaasje onder het plaatje kunnen doen ter voorkoming van drukplekken.

Verstopping van de sonde

Wanneer u veel weerstand voelt tijdens het inspuiten kan het zijn dat de sonde verstopt is geraakt. U kunt proberen de sonde door te spuiten met een 2cc spuit met lucht. Als dit niet werkt kunt u doorspuiten met lauwwarm water. Laat het water 15 minuten in de sonde. Daarna kunt u proberen met een 10cc spuit rustig wat druk op te bouwen. Als u de verstopping ziet kunt u proberen zachtjes te kneden op die plaats. Als dit niet werkt, neem dan contact op met het PEG-team.

Wat u vooral **niet** mag doen:

- Kracht zetten bij het doorspoelen van water.
- Koolzuurhoudend water door de sonde spuiten.
- Scherpe voorwerpen gebruiken om de sonde weer open te krijgen.

De sonde komt naar buiten

Als de sonde naar buiten komt en uit de fistel valt moet u dit zo snel mogelijk melden. Het fistelkanaal tussen de buikwand en uw maag groeit namelijk snel weer dicht. Dit kan soms al binnen enkele uren dichtgroeien. Daarom moeten we dan snel handelen. Een medewerker van de thuiszorg of de verpleegkundige die voor u zorgt, kan bijvoorbeeld de sonde weer terugplaatsen en afplakken of er kan een tijdelijke sonde in gebracht worden om dichtgroei te voorkomen. Zorg dat u altijd een reserve PRG-sonde of katheter in huis hebt.

De sonde lekt

Lekkage kan ontstaan doordat er ergens in de sonde of de aansluiting iets kapot is gegaan. Dit moet dan vervangen worden. Het is soms voldoende om alleen het aansluitstuk te vervangen. Controleer het fixatieplaatje. Wanneer het te ver van de huid af is kan dat lekkage veroorzaken.

Het kan ook zijn dat er vocht langs de insteekopening naar buiten lekt. U kunt controleren of de ballon nog goed gevuld is. Eventueel mag u een gaasje op de insteekopening plaatsen om de lekkage te absorberen. Helpt dit niet, stop dan met toedienen en neem contact op met het PEG-team.

Overig

- De eerste dag na plaatsing wordt u gebeld door de PEG-verpleegkundige om te vragen hoe het gaat en of u nog vragen heeft.
- 4 weken na plaatsing wordt u gebeld door de PEG-verpleegkundige voor evaluatie van de PEG-sonde.

Tot slot

Mocht u nog vragen hebben of krijgt u klachten die mogelijk verband houden met de ingreep dan kunt u altijd contact opnemen.

Wanneer u problemen heeft met de geplaatste voedingssonde kunt u contact opnemen met de PEG-verpleegkundigen van poli maag-darm-lever-ziekten (MDL) (040) 888 6350.