

Plaatsing en verzorging van een chirurgische voedingskatheter

In deze folder leest u over de plaatsing van de katheter 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 chirurgische voedingskatheter?

U krijgt een chirurgische voedingskatheter via een operatie omdat u langer dan enkele weken sondevoeding moet gebruiken. Dat wil zeggen dat er een slangetje in de maag wordt gebracht, door de buikwand heen. 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.

Het inbrengen van een chirurgische voedingskatheter gebeurt altijd door de chirurg op de operatiekamer, dit kan door middel van een kijkoperatie (laparoscopie) of tijdens een uitgebreide buikoperatie.

Soorten katheters

Er zijn verschillende voedingskatheters die geplaatst kunnen worden:

- **Gastrostomie katheter**
Met een gastrostomie katheter wordt een kunstmatige verbinding van de maag via de buikwand gemaakt om iemand te voeden, medicatie toe te dienen of te hevelen. De gastrostomie katheter wordt geplaatst wanneer het plaatsen van neus/maag sonde of endoscopische voedingskatheter niet mogelijk is of wanneer u voor langere tijd sondevoeding nodig heeft.
- **Jejunostomie katheter**
Bij een jejunostomie katheter ontstaat er een verbinding van het middelste deel van dunne darm (jejunum) via de buikwand naar buiten om iemand te voeden of medicatie toe te dienen. Een jejunostomie is nodig wanneer er niet via de maag of eerste deel van dunne darm (duodenum) gevoed kan worden. De jejunostomie is een zeer smalle katheter of sonde die tijdens de operatie via een kanaal over de darm wordt gefixeerd. Waarna de darm aan het buikvlies wordt bevestigd.

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 (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.



Gastrostomie katheter



Jejunostomie katheter

Vorbereiding

Medicatie

- Bloed verdunnende medicatie
Als u bloed verdunnende 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 het ingreep weer voeding krijgt, kunt u uw eigen medicatie hervatten. Overleg dit met uw behandelaar en/of huisarts.

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

Sondevoeding

De diëtiste regelt de sondevoeding en de materialen. Hij/zij bespreekt 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 chirurgische voedingskatheter, geef dit dan op tijd door aan de PEG-verpleegkundige.

Nuchter zijn

U moet nuchter blijven voor de behandeling.

Tot 6 uur voor de behandeling mag u eten, hierna mag u niets meer eten.

Tot 2 uur voor de behandeling mag u nog heldere dranken drinken (water, aanmaak-limonade, appelsap of thee). Let op: drink geen melkproducten.

Sondevoeding moet ook tijdelijk gestopt worden.

Voor de behandeling

U wordt op de dag van de ingreep 's morgens opgenomen op de verpleegafdeling. Indien nodig wordt op de dag voor de ingreep of ochtend van de ingreep bloed afgenomen om de stollingsstatus te bepalen. U krijgt op de verpleegafdeling een infuus. Afhankelijk van het tijdstip van de operatie mag u dezelfde dag of de dag na de operatie naar huis.

Verloop van de behandeling

De voedingskatheter wordt door middel van een operatie geplaatst onder algehele narcose. Tijdens de operatie wordt de maagwand vast gehecht aan de buikwand. Daarna wordt de voedingskatheter door de huid in de maag gebracht. De voedingskatheter wordt aan de buitenkant vastgezet met een extern fixatieplaatje.

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 maag of darm.
- Risico op een bloeding.
- Het aanprikken van omliggende organen.
- Soms blijkt tijdens de procedure dat de katheter niet geplaatst kan worden. In dat geval wordt de procedure gestaakt.

Deze complicaties komen gelukkig zelden voor.

Klachten na de behandeling

Na de ingreep kunt u pijnklachten ervaren. 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 binnen 7 dagen na uw ontslag? Bel dan:

- Tijdens kantooruren tot 17.00 uur belt u poli Chirurgie (040) 888 8550.
- 's Avonds en in de weekenden: de spoedeisende hulp in Veldhoven (040) 888 8811.

Klachten na 7 dagen na uw ontslag? Bel dan:

- Op werkdagen tot 17.00 uur belt u poli Chirurgie (040) 888 8550.
U kunt natuurlijk ook altijd uw huisarts bellen.
- Vanaf 17.00 uur en in het weekend: de huisartsenpost in uw regio

Na de ingreep

Uw bloeddruk en pols worden regelmatig gecontroleerd wanneer u weer op de verpleegafdeling bent. Na de behandeling moet u nog even bedrust houden. Daarna mag u rustig bewegen. De verpleegkundige van de afdeling draagt zorg voor de chirurgische voedingskatheter. De insteekplaats wordt gecontroleerd en de katheter 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 pijn krijgt rondom de insteekopening nadat de verdoving is uitgewerkt. U kunt hiervoor paracetamol innemen. Wanneer het innemen niet lukt door fysieke problemen dan kan de paracetamol vloeibaar worden toegediend door de geplaatste katheter of een zetpil worden gebruikt. Wanneer u geen klachten heeft, het gebruik van de katheter goed gaat en thuis alles geregeld is, gaat u met ontslag.

Voeding

De voeding kan 2 uur na de behandeling gestart worden. Welke voeding u krijgt toegediend hangt voornamelijk 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 chirurgische voedingskatheter 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 werkt, 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 voedingskatheter staat normale, dagelijkse activiteiten na de herstel periode niet in de weg.

Verzorging van de voedingskatheter**De eerste 10 dagen na plaatsing**

In de eerste 10 dagen na plaatsing moet een fistel worden gevormd. Dit is het kanaal tussen maag en buikwand waar de katheter doorheen loopt. Het is belangrijk dat de voorste buikwand goed verkleeft met de maag zodat lekkage naar de buikholte voorkomen wordt.

Gastrostomie katheter

Een gastrostomie katheter wordt door middel van een ballon in de maag vastgezet. Aan de buitenkant wordt een extern fixatieplaatje geplaatst. Deze wordt direct na plaatsing strak tegen de buikwand gezet. Een chirurgisch geplaatste gastrostomie katheter mag u de eerste paar maanden niet dompelen en draaien, de katheter is namelijk vastgehecht aan de binnenkant aan de maagwand.

Jejunostomie katheter

Een jejunostomie katheter wordt via een kanaal over de darm gefixeerd waardoor deze niet makkelijk kan luxeren. Pas op bij het verzorgen dat de jejunostomie katheter blijft zitten. Deze zit namelijk niet aan de buitenkant vastgemaakt. Bij een chirurgisch geplaatste jejunostomie katheter niet dompelen en draaien. De katheter kan zijn vastgehecht, deze hechting laten zitten.

Overleg bij het geven van medicatie via de jejunostomie of dit mag via de katheter. De medicatie komt namelijk veel verder in de darm terecht en mag niet schadelijk zijn. Bolusvoeding wordt afgeraden.

Dagelijkse verzorging

De eerste 10 dagen

- 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 10 dagen zo min mogelijk beweging aan de katheter. Zeker niet draaien en/of dompelen.
- De fixatieplaat mag bij een gastrostomie katheter niet losser gezet worden.
- Wanneer de insteekopening vocht lekt kunt u er een gaasje opleggen om uw kleding te beschermen.

Na 10 dagen

Het fixatieplaatje bij een gastrostomie katheter 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. Twee maanden na plaatsing van de gastrostomie mag u starten met dompelen (niet draaien), de hechting die aan de maagwand zit is nu opgelost.

Doorspuiten

Hiermee voorkomt u dat de katheter verstopt raakt. Spuit de katheter minstens 6 keer per dag door met 20 ml lauwwarm water, 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 katheter horen. Ook bij continu voeding moeten de slangen vier keer per dag worden doorgespoten met lauwwarm water.

De gastrostomie katheter heeft twee kanalen en uiteindes. Gebruik alléén het uiteinde waar 'feeding tube' op staat of het paarse uiteinde. Het uiteinde bij een gastrostomie katheter waar getallen op staan (zoals bijvoorbeeld 5 ml) mag u niet gebruiken! Deze is namelijk voor de ballon. De ballon zorgt ervoor dat de katheter 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 voedingskatheter (tijdelijk) niet, spuit hem dan toch minimaal 1 keer per dag door.

Schoonmaken en drogen

Een goede verzorging van de katheter voorkomt problemen. Bovendien gaat de katheter 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 katheter gaat verzorgen en zorg dat alle benodigde spullen schoon zijn en klaarliggen. Denk daarbij aan: een handdoek, eventueel wattenstaafjes, splitgaasjes en een afvalbak.

Spoel de huid rondom de insteekopening goed schoon en gebruik eventueel milde zeep, géén jodium of chloorhexidine. Maak de katheter en het eventuele fixatieplaatje ook goed schoon. Maak de huid goed droog met een schone handdoek of gaasjes. Laat de huid ook nog even aan de lucht drogen. Daarna mag u de chirurgische voedingskatheter weer in de uitgangspositie brengen; het eventuele fixatieplaatje mag dan weer teruggeplaatst worden.

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

Balloncontrole bij gastrostomie katheter

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

Wissel van gastrostomie katheter

De eerste wissel vindt plaats na 6 maanden op de Endoscopie en behandelafdeling (EBA). Indien de wissel zonder problemen verloopt kan de volgende wissel op de poli MDL plaatsvinden. Bij problemen kunt u contact met ons opnemen.

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

Legen en vullen van de ballon bij een gastrostomie katheter

Leeg de ballon elke maand en vul opnieuw met gefilterd water zoals 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 katheter goed vast tijdens het legen van de ballon omdat de katheter er anders gemakkelijk uit kan gaan of te ver naar buiten verschoven kan worden.

Controleer de hoeveelheid water dat 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 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 weer na een dag. Is de hoeveelheid hetzelfde gebleven? Dan vult u de ballon weer met de aangegeven hoeveelheid water en kunt u de normale maandelijkse controle hervatten. Zo niet neem dan contact op met het PEG-team.

Mogelijke complicaties

Kans op ingroei van de ballon in de maagwand (buried bumper syndrome)

Symptomen van deze complicatie zijn te herkennen aan pijnklachten, lekkage en veel weerstand tijdens het toedienen van voeding. Bij bovenstaande klachten kunt u contact met ons opnemen.

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. Als 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. Als 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 diëtist 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 in zit dan de hoeveelheid na plaatsing, vul dan de ballon bij. Ga na hoe lang de katheter er al in zit. Is dit rond de 6 maanden, vervang de katheter dan. Het kan voorkomen dat de katheter eerder vervangen moet worden.

Drukplekken

Rond de insteekopening kunnen drukplekken ontstaan door overgevoeligheid voor een bepaald materiaal of door het niet goed afplakken van de katheter. 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 katheter

Wanneer u veel weerstand voelt tijdens het inspuiten kan het zijn dat de katheter verstopt is geraakt. U kunt proberen de katheter 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 katheter. 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 katheter spuiten.
- Scherpe voorwerpen gebruiken om de katheter weer open te krijgen.

De katheter komt naar buiten

Als de katheter 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 katheter weer terugplaatsen en afplakken of er kan een tijdelijke katheter in gebracht worden om dichtgroei te voorkomen. Zorg dat u altijd een reserve sonde of katheter in huis hebt.

De katheter lekt

Lekkage kan ontstaan doordat er ergens in de katheter 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.

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 voedingskatheter kunt u contact opnemen met de PEG-verpleegkundigen van poli MDL (040) 888 6350.