

PEG (Percutane Endoscopische Gastrostomie)

Het inbrengen van een slangetje in de buikwand

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten een Percutane Endoscopische Gastrostomie (PEG) te laten doen. In dit informatieblad vindt u alles wat voor u van belang is in verband met dit onderzoek.

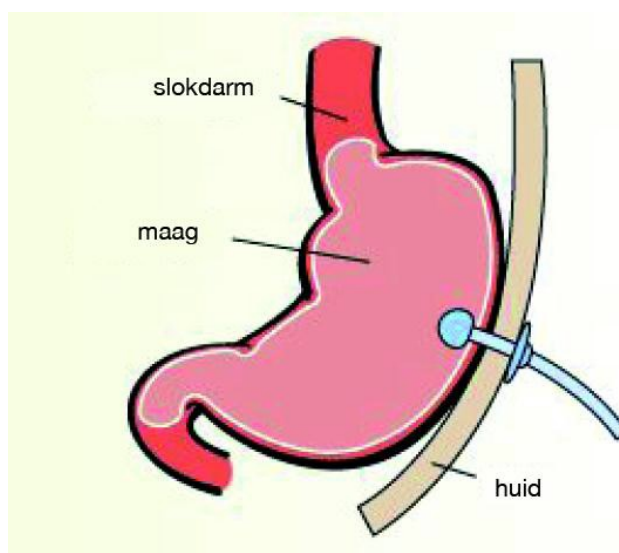
Het onderzoek vindt plaats op de afdeling Endoscopie van het Maastricht UMC+. Op het Poliplein volgt u lift G naar niveau 2.

Wat is een Percutane Endoscopische Gastrostomie (PEG)?

Bij een Percutane Endoscopische Gastrostomie, afgekort PEG, brengt de maag-darm-leverarts een sonde (slangetje) in de buikwand aan waardoor rechtstreeks voeding en medicatie kan worden toegediend.

Een PEG-sonde wordt ingebracht met behulp van een endoscoop. Dat is een dunne flexibele slang met aan het uiteinde een camera en ingebouwde verlichting. De beelden die deze camera maakt, zijn te zien op een beeldscherm. De arts brengt de endoscoop via uw mond naar de binnenkant van de maag en bepaalt aan de hand van de camerabeelden op welke plek de PEG-sonde wordt aangebracht.

Een PEG-sonde wordt meestal aangelegd als u langer dan vier tot zes weken sondevoeding nodig heeft. Dit kan het geval zijn als u bijvoorbeeld onvoldoende voeding binnenkrijgt door een afwijking aan de mond, keel of slokdarm. Ook wordt een PEG-sonde vaak aangelegd na een beroerte, operatie of bij bepaalde ziekten.



1: plaatsen van een slangetje in de buikwand

Vorbereiding

Voordat het onderzoek plaatsvindt, stelt u de behandelend arts op de hoogte van de medicijnen die u gebruikt. Hij bespreekt met u of u tijdelijk met bepaalde medicijnen moet stoppen. Vooral medicijnen die de bloedstolling beïnvloeden worden vaak tijdelijk gestopt, zoals Sintrom-mitis®, Marcoumar® en Plavix®. Bij ingrepen kan namelijk een bloeding ontstaan. Medicijnen die bloedstolling beïnvloeden, vergroten daardoor de kans op complicaties. Aspirine of acetylsalicylzuur hoeft meestal niet gestopt te worden.

Een PEG kan alleen worden uitgevoerd wanneer de slokdarm en de maag volledig leeg zijn. De dag voorafgaand aan het onderzoek mag u daarom vanaf 18.00 uur niets meer eten en vanaf 24.00 uur niets meer drinken (ook geen water). Een andere voorwaarde om een PEG uit te voeren, is dat u geen problemen mag hebben met de bloedstolling. Daarom zal van tevoren de bloedstolling worden bepaald door een bloedtest.

Het onderzoek

Bij plaatsing van een PEG-sonde wordt u altijd (kort) opgenomen: of u bent al opgenomen in het Maastricht UMC+, of u wordt tijdelijk opgenomen voor een PEG. Op de verpleegafdeling wordt u voorbereid op de procedure. U krijgt een naaldje in uw arm waarmee voorafgaand aan de ingreep antibiotica toegediend kunnen worden en tijdens de ingreep een slaapmiddel.

Eenmaal aangekomen op de endoscopieafdeling worden in de onderzoekskamer nog enkele voorbereidingen getroffen:

- Uw keel wordt verdoofd met een spray. Deze spray zorgt ervoor dat u minder hoeft te kokhalzen tijdens het onderzoek.
- U krijgt een drankje dat schuimvorming in de maag voorkomt. Schuimvorming vermindert namelijk het zicht voor de arts.
- Alle losse gebitsdelen vragen wij uit te doen.
- Door het infuusnaaldje krijgt u een ontspanningsmiddel en antibiotica toegediend. Antibiotica worden toegediend om eventuele (huid)ontsteking te voorkomen.
- U krijgt een knijpertje op uw vinger of aan uw oor. Hiermee controleert de arts gedurende het onderzoek uw ademhaling en hartslag.
- Overmatige buikbehang wordt geschoren.

Tijdens het onderzoek ligt u op uw rug op een onderzoekstafel. De endoscopie-assistent plaatst een bijtring tussen uw kaken om zowel uw gebit als de endoscoop te beschermen. De arts brengt de endoscoop door de ring in uw keel. Vervolgens zal hij u vragen om te slikken. Als u slikt, zal de endoscoop langzaam opschuiven tot in de maag. Gedurende de ingreep wordt lucht ingeblazen waardoor de maag beter te bekijken is. Dit zorgt er echter voor dat u last kunt hebben van een opgeblazen gevoel en dat u boeren laat tijdens het onderzoek. Dat is heel normaal, u hoeft zich hier niet voor te schamen.

Als de arts de binnenkant van de maag goed heeft bekeken, zal hij bepalen op welke plek de sonde wordt aangebracht. De huid wordt op deze plek schoongemaakt en verdoofd. De arts prikt een holle naald door de huid, tot in de maag. Via deze naald wordt een lange draad in de maag gebracht, die door de endoscoop wordt vastgepakt. De arts trekt endoscoop en de draad nu voorzichtig via de slokdarm weer naar buiten. Nadat de draad is losgemaakt van de endoscoop, wordt de PEG-sonde aan de draad bevestigd. Doordat de arts ter hoogte van de holle naald aan de draad trekt, wordt de PEG-sonde via uw mond en slokdarm naar de maag geleid en door de buikwand deels naar buiten getrokken. Vervolgens wordt de sonde vastgezet met een fixatieplaatje. Een PEG duurt ongeveer 15 minuten.

In het Maastricht UMC+ worden artsen opgeleid tot maag-darm-leverarts (MDL-arts). Het kan voorkomen dat een MDL-arts in opleiding bij u het onderzoek verricht. Deze arts wordt altijd bijgestaan door een ervaren MDL-arts.

Mogelijke complicaties

Een PEG wordt over het algemeen als onplezierig ervaren, maar het doet meestal geen pijn. Veel mensen vinden vooral het inbrengen van de endoscoop vervelend omdat ze moeten kokhalzen. Dit is de reden waarom vooraf vaak een ontspanningsmiddel wordt gegeven. Sommige mensen krijgen een benauwd gevoel omdat er een slang in hun keel zit. Na afloop kan de keel gevoelig zijn.

Bij een PEG worden twee medische procedures gecombineerd, namelijk een endoscopie en het plaatsen van een sonde. Beide procedures brengen risico's met zich mee. Mogelijke complicaties zijn:

- Wanneer u voor het onderzoek een ontspanningsmiddel krijgt toegediend, neemt de kans op ademhalingsproblemen of stoornissen in de hartfunctie toe. Via een knijpertje op uw vinger of aan uw oor wordt u hierop voortdurend gecontroleerd.
- Wanneer er nog voedsel in uw maag aanwezig is, kunt u zich verslikken in voedsel dat tijdens het onderzoek wordt opgeboerd. Als het voedsel in de luchtpijp komt, kan er bovendien een luchtweginfectie optreden.
- Bij het aanprikken van de maagwand met de holle naald kan er zowel inwendig als uitwendig een bloeding ontstaan. Ook kan op de prikplek een lokale huidontsteking ontstaan.
- Bij het prikken van de holle naald kan per abuis een voorliggend orgaan worden aangeprikt, zoals de dunne darm. Hierdoor kan een perforatie van de darm ontstaan. Als de darminhoud vervolgens lekt, kan een buikvliesontsteking ontstaan.

Neem direct contact op met uw behandelend arts of met de Spoedeisende Hulp als u in de week na het onderzoek last krijgt van één van de volgende symptomen:

- koorts
- plotselinge hevige pijn
- gitzwarte ontlasting: dit kan wijzen op een bloeding
- braken van bloed: ook dat kan wijzen op een bloeding
- last van benauwdheid.

U belt dan een van onderstaande telefoonnummers:

Afdeling Endoscopie: 043 - 387 77 00 (op werkdagen van 8.00 uur tot 16.30 uur)

Spoedeisende Hulp (SEH): 043 - 387 67 00 (na 16.30 uur en in het weekend)

Vraag naar de dienstdoende internist of MDL-arts.

Nazorg en opstarten voeding

Na de procedure wordt u minimaal één uur op het dagcentrum of de verpleegafdeling goed in de gaten gehouden. Vanwege het ontspanningsmiddel zult u nog enige tijd slaperig zijn.

Als u weer helemaal wakker bent, krijgt u schriftelijke informatie over het verzorgen van de sonde en het aankoppelen van de sondevoeding. U kunt dit zelf doen. Als u daar niet toe in staat bent, kan een familielid of de wijkverpleegkundige het doen.

Het is belangrijk dat u de sonde dagelijks losmaakt en enkele centimeters de maag in duwt terwijl u de sonde 360 graden ronddraait. Daardoor voorkomt u dat het schildje aan de binnenzijde van de maag in de wand ingroeit. De eerste week hoeft u dit nog niet te doen. Het fixatieplaatje moet zo strak tegen uw buik aanzitten dat u er net een muntje van één euro onder kunt schuiven.

Meestal kan drie uur na het inbrengen van de sonde worden begonnen met het toedienen van water. Wij adviseren u om pas 24 uur na plaatsing te starten met het geven van voeding via de PEG-sonde (volgens het voorschrift van uw arts of diëtist). Als de voeding eerder wordt gestart, is de kans op complicaties wat groter.

Het verwijderen van een sonde gebeurt ook door middel van een endoscopie. Als u geen sondevoeding meer nodig heeft, kan uw arts daarvoor een afspraak maken bij de afdeling Endoscopie. Als het noodzakelijk is, kan een PEG-sonde zonder te wisselen in principe jaren blijven zitten.

Contact

Als u na het lezen van dit informatieblad nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan uw behandelend arts of bellen met de afdeling Endoscopie van het Maastricht UMC+:
043 - 387 77 00.

Websites

- <http://mdl.mumc.nl>
- www.mumc.nl

Odin: 031395 / uitgave: maart 2014

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl