

5. Plaatsing van de PEG-katheter

Tijdens de ingreep

De ingreep vindt plaats op de afdeling Endoscopie door een MDL-arts (maag, darm en lever). Inclusief voorbereiding duurt de ingreep ongeveer dertig minuten. Bij volwassenen volstaat meestal een roesje (combinatie van slaap- en pijnmedicatie).

Tijdens de ingreep ligt u op uw rug of op uw zij op de onderzoekstafel. Ondertussen wordt er voortdurend lucht in de maag geblazen, zodat de maag goed zichtbaar is.

Het plaatsen van de PEG-katheter gebeurt met een gastroscoop, een flexibele slang met aan het uiteinde een kleine camera. Deze wordt door de mond via de slokdarm in de maag gebracht. De arts zal aanwijzingen geven, bijvoorbeeld wanneer u moet slikken. Het inbrengen van de gastroscoop kan vervelend zijn. Sommige patiënten hebben het gevoel niet goed te kunnen ademen.

De arts bepaalt waar de PEG-katheter door de huid gaat. Op die plaats wordt de huid van de buikwand schoon-gemaakt met alcohol of jodium en plaatselijk verdoofd. De arts maakt een sneetje in de buikwand en prikt de maag aan -door de buikwand heen- met een holle naald. Via deze naald kan een lange draad in de maag worden geschoven en door middel van de gastroscoop door de mond naar buiten worden getrokken. Vervolgens bevestigt de arts de PEG-katheter aan de draad en trekt deze via mond, slokdarm en maag door de buikwand heen naar buiten. Het inwendige plaatje trekt de maagwand strak tegen de voorste buikwand. Aan de buitenzijde wordt de insteekopening met steriel gaas (een -metaline- splitgaasje of huidvriendelijke fixomul) afgedekt. Het uitwendige fixatieplaatje wordt tot slot strak tegen de buikwand gedrukt. Zo blijft de katheter perfect op de juiste plaats zitten.

Na de ingreep zult u suf zijn. Door de gastroscoop kan uw keel na het onderzoek pijnlijk zijn, met name als u moet hoesten.

Meestal kunt u nog dezelfde dag of de volgende dag al naar huis. De eerste paar dagen zal de prikplaats nog wat gevoelig zijn. Ook kan er de eerste tijd nog wat bloed of vocht uit de wond lekken.

Het ziekenhuis zal u duidelijke uitleg geven over de verzorging van uw PEG-katheter. Sommige ziekenhuizen hebben een speciaal voedingsteam. Hier kunt u terecht met uw vragen over de toediening van sondevoeding, hoe de voedingsspuiten in elkaar gezet worden en/of hoe de voedingspomp werkt en de vergoeding via de zorgverzekeraar. Daarnaast geeft dit boekje antwoord op de meeste vragen over de verzorging van de PEG-katheter. In veel gevallen is hulp van thuiszorg daarom niet nodig.

Complicaties die tijdens de ingreep kunnen optreden, zijn:

- Het niet kunnen plaatsen van de PEG, bijvoorbeeld doordat er anatomisch gezien geen geschikte plaats is;
- Allergische reacties als gevolg van antibiotica;
- Ademhalingsproblemen, bijvoorbeeld als gevolg van verslikken tijdens het onderzoek;
- Bloedingen, bijvoorbeeld bij de insteekopening;
- Problemen met de darmen, bijvoorbeeld het tijdelijk stilliggen van de darm (ileus);
- Het perforeren van de darm door het onopzettelijk aanprikken van een voorliggende dunne darm.

Kinderen

Bij kinderen is een algehele narcose gebruikelijk en wordt de ingreep of door een MDL-arts, of door een chirurg op de OK uitgevoerd.

De eerste weken na de ingreep maakt de arts of verpleegkundige afspraken met u over de nazorg. Mochten er zich complicaties voordoen, dan kunt u contact opnemen met hen.