

PEG symposium 2017

indicaties
procedure



30 maart 2017

John Groen, mdl-arts





PEG

- Percutane
 - Door de huid
- Endoscopische
 - Met behulp van een endoscoop
- Gastrostomie
 - Maagmond



Hoe (heel summier)

- Nuchter
- Antibiotica profylaxe
 - Mondflora, niet perfect steriel, wondinfect
- Gastroscoop, 2 mdl-artsen met assistentie
- Even goed rondkijken
- Plaatsing op gebruikelijke wijze (zie later)



Indicaties

- Langdurig onvermogen tot veilig slikken
- Voorbijgaand (geschat wel > 4 weken) onvermogen tot veilig slikken
- Problematische doorgang keel/slokdarm
- Langdurig (≥ 4 weken) behoefte aan meer intake dan oraal mogelijk/'bijvoeden'
 - Oncologie
 - Majeure chirurgie
 - Majeure niet chir. ziektes
 - Resorptiestoornissen



Indicaties II

- Niet om te voeden:
 - Ileus/palliatief maaghevel
 - Fixatie maag (intrathoracale maag repositie niet chirurgisch)
 - gewichtsvermindering



nm

Lft:

Geb.dat.:

22/08/2011

13:27:59

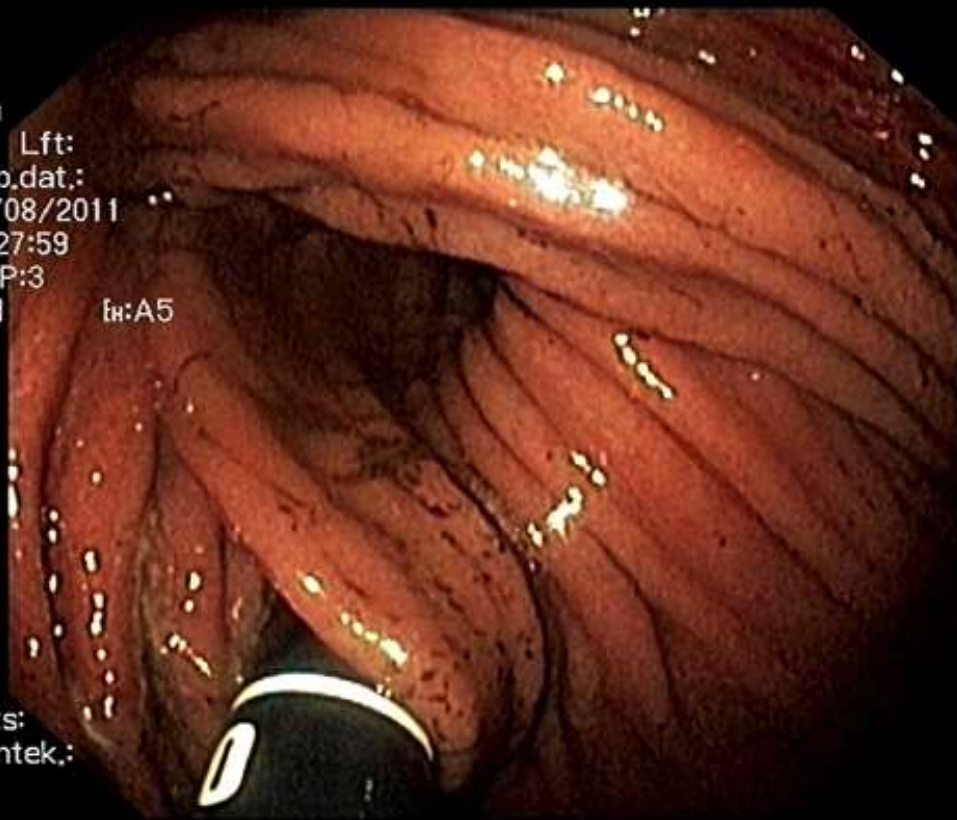
CVP:3

G:N

fr:A5

Arts:

Aantek.:



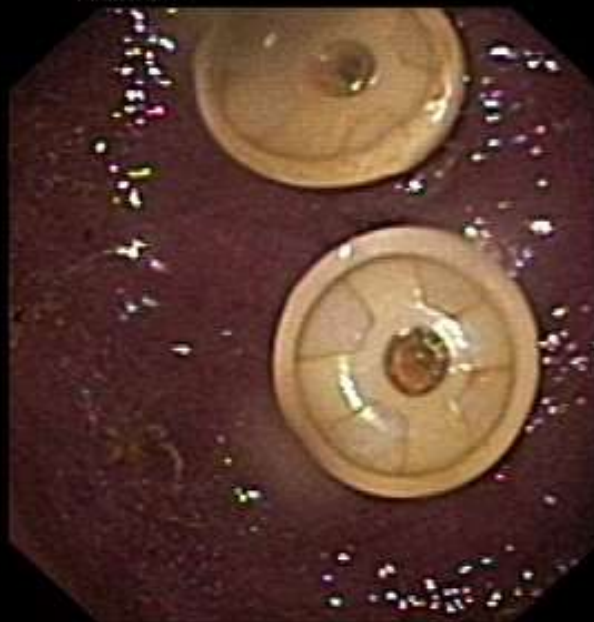
1
Sex: Age:
D. O. Birth:

12/01/2012
16:03:54

CVP: 1
D. F:
Et: 5 Gr: N

Physician:
Comment:

Name :



Niet altijd continu

- 24 uur
- Porties
- Avond/nacht 'bijvoeden'



Alternatieven

- PEG met jejunum extensie
- PEJ
 - Gastroparese
 - Reflux
 - Medicatie Parkinson
- PEC
 - Niks eten; laxeren

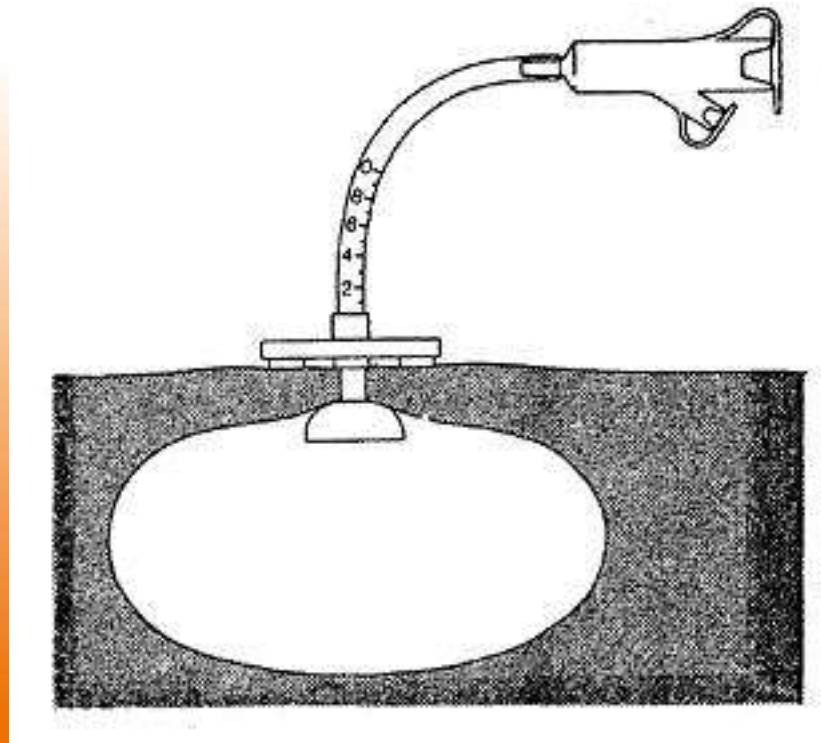


2 soorten plaatsing:

- Push
- Pull



PEG katheter schematisch



Contraïndicaties

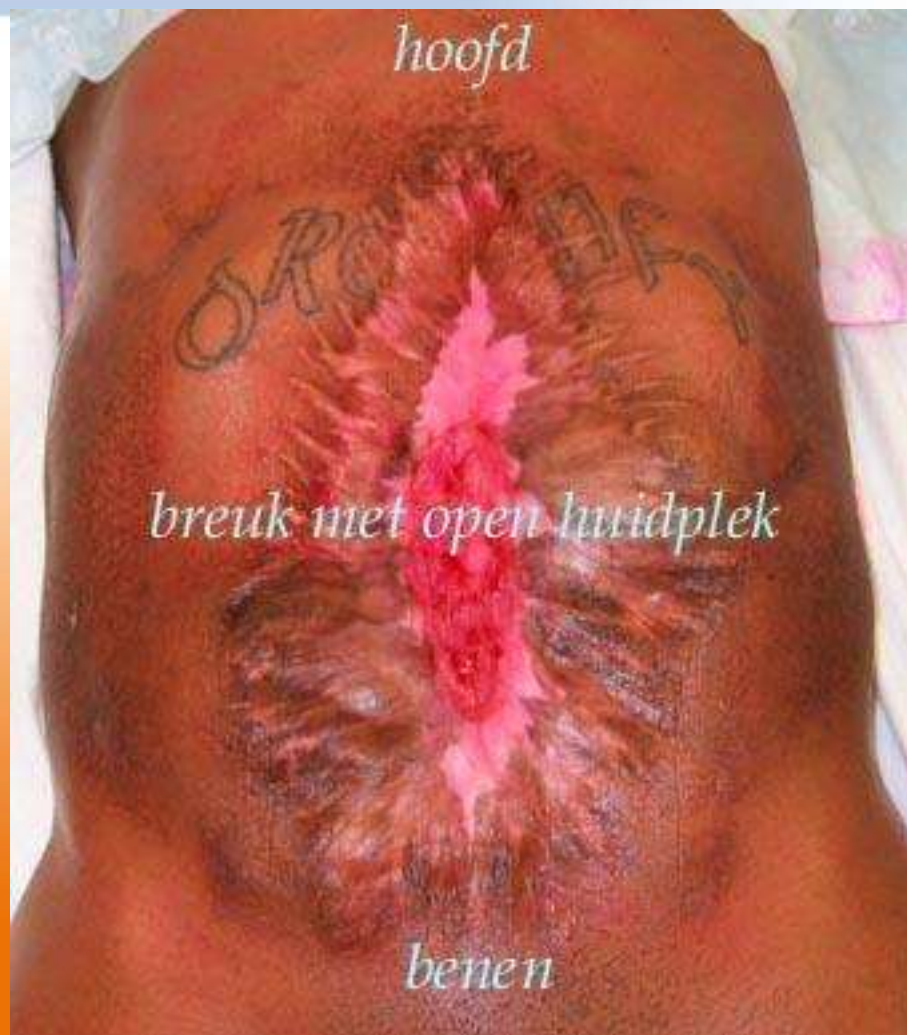
- Absoluut:
 - Perforatie
 - Geen diafanie



Contraïndicaties II

- Relatief:
 - Ascites
 - Stollingsstoornis
 - Geopereerde maag
 - Veel litteken op/in de buik
 - Bezwaar sedatie
 - (pneumonie etc.)





ziekenhuis
NIDAL



Complicaties

- Gerelateerd aan sedatie (*high risk: ALS*)
- Gerelateerd aan procedure
 - Scopie zelfve
 - aspiratie
 - PEG procedure (*volgende dia*)



Complicaties II

- Wondinfect
– Schuifje niet te strak
- Bloeding
- Lekkage maaginhoud
- Langere termijn zie Erica/Ellen

