# PEG-katheter inbrengen

Wanneer u langere tijd sondevoeding krijgt of wanneer medicijnen via een sonde worden toegediend, kunt u hiervoor een PEG-katheter rechtstreeks in de maag krijgen. Vloeibare voeding en eventueel medicijnen kunnen zo via deze katheter (of sonde) in de maag worden gebracht.

PEG is de afkorting voor Percutane Endoscopische Gastrostomie. Dat betekent dat er door de huid van uw buik heen een verbinding met de maag wordt gemaakt. Voor deze ingreep gebruikt de arts een flexibele slang; de (endo)scoop (gastroscoop) en maakt hij of zij een kleine insteekopeningsneetje aan de buitenzijde van de buik.

## Voorbereiding

### Eten en drinken (nuchter zijn)

Voor het onderzoek is het van belang dat u nuchter bent. Houd u daarom aan onderstaande voorschriften.

**Als het onderzoek in de ochtend is (voor 12.00 uur)**

- U mag de avond voor het onderzoek vanaf middernacht niets meer eten;
- U mag  nog wel drinken (alleen water en thee) tot 2 uur voor het onderzoek;
- Vanaf 2 uur voor het onderzoek mag u niets meer drinken (ook geen slokjes water!). U moet vanaf dan dus compleet nuchter zijn.

**Als het onderzoek in de middag is (na 12.00 uur)**

- U mag ‘s morgens om 07.00 uur nog een licht ontbijt (1 of 2 beschuiten met zoet beleg en thee of zwarte koffie).
- U kunt uw eventuele medicijnen gewoon innemen bij uw ontbijt.
- Na het lichte ontbijt mag u niets meer eten.
- Drinken mag u nog wel (alleen water en thee) tot 2 uur voor het onderzoek.
- Vanaf 2 uur voor het onderzoek mag u niets meer drinken (ook geen slokjes water!). U moet vanaf dan dus compleet nuchter zijn.

Tip: Neem iets mee om te eten en te drinken na het onderzoek.

### Bloedverdunners

Of bloedverdunners gestaakt dienen te worden voorafgaand aan het onderzoek verschilt per patiënt. Uw arts bespreekt met u of u de bloedverdunners enkele dagen voor het onderzoek moet stoppen. Uw arts overlegt daarvoor eventueel met de maag-darm-leverarts.

Heeft u geen instructies gehad van uw arts? Neem dan uiterlijk 7 dagen voor het onderzoek contact op met de

arts die het onderzoek voor u heeft aangevraagd.

Meld uw medicijngebruik ook bij de arts die het onderzoek uitvoert.

Bekende bloedverdunnende middelen zijn acenocoumarol (Sintrom®), fenprocoumon (Marcoumar®), clopidogrel (o.a. Plavix® en Grepid®), ), rivaroxaban (Xarelto®), dabigratan (Pradaxa®), apixaban (Eliquis®), ticagrelor (o.a. Brilique® en Possia®), dypiridamol (Persantin®), carbasalaatcalcium (Ascal®) en acetylsalicylzuur.

## Diabetesmedicatie

Als u diabetespatiënt bent, moeten uw medicijnen mogelijk aangepast worden tijdens de voorbereiding van deze behandeling. Misschien kunt u uw medicijnen later nemen of overslaan. Overleg hierover met de arts die het onderzoek voor u heeft aangevraagd, met uw internist of met uw huisarts.

## Overige medicijnen

Als u andere medicijnen slikt, mag u die tot 2 uur voor het onderzoek innemen met een slokje water, tenzij dit anders met u is afgesproken. U kunt het innemen van uw medicijnen wellicht ook uitstellen tot na het onderzoek. Overleg dit met uw arts.

## Zwangerschap

Bent u (mogelijk) zwanger? Laat dit dan zo snel mogelijk aan ons weten.

## Kleding

Wij raden u aan tijdens het onderzoek comfortabel zittende kleding te dragen, die u gemakkelijk aan- en uit kunt trekken.

## Begeleider en vervoer

Het is altijd prettig als er iemand met u mee komt. Deze begeleider kan in het ziekenhuis op u wachten. Indien nodig, dan kan hij/zij meeluisteren naar de informatie die u na het onderzoek krijgt.

Als u bij dit onderzoek een ‘roesje’ heeft gekregen, dan mag u na het onderzoek niet zelf naar huis rijden of anders deelnemen aan het verkeer. Het is daarom noodzakelijk dat u vooraf regelt dat iemand u naar huis brengt na het onderzoek.

## Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius. Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

## Afzeggen

Bent u verhinderd voor de behandeling? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch

contact op met de afdeling waar de behandeling plaatsvindt.

# Behandeling

## Sedatie (roesje) en verdoving

Het onderzoek gebeurt onder sedatie ('roesje' of propofol-sedatie). Er is met u afgesproken welke sedatie u krijgt. Meer hierover kunt u lezen op onze webpagina's:

- Sedatie (roesje) bij endoscopisch onderzoek (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/sedatie-bij-endoscopisch-onderzoek).
- Sedatie met propofol (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/sedatie-met-propofol).

**Lees deze informatie goed door!**

Ook verdoven we uw buikhuid omdat de PEG-katheter door uw buikhuid gaat (percutaan betekent 'door de huid').

Zo nodig verdoven we uw keel plaatselijk met een spray om de kokhals-reflex te onderdrukken. Dit kan u het gevoel geven dat uw keel opgezet is. Als uw keel verdoofd wordt, mag u minstens een halfuur niets eten of drinken, omdat u zich dan makkelijk kunt verslikken.

## Vlak voor het onderzoek

- 15 minuten voor het afgesproken tijdstip meldt u zich bij de balie van de afdeling Endoscopie.
- Een verpleegkundige of gastvrouw/-heer haalt u op en begeleidt u naar uw bed op de Dagbehandeling.
- U krijgt een infuus (een dun buisje in een bloedvat), meestal in uw arm. Door dit infuus kan de arts of verpleegkundige u medicijnen geven.

## De plaatsing zelf

**Voorbereiding inbrengen endoscoop**

- Wij brengen u in uw bed naar de behandelkamer.
- We vragen u uw eventuele gebitsprothese uit te doen.
- U krijgt een drankje dat het schuimen van de maaginhoud tegengaat.
- Uw keel wordt verdoofd met een spray met bananensmaak. Dit vermindert de braakreflex. De meeste mensen vinden het sprayen van de keel niet prettig, maar het is wel belangrijk.
- U krijgt via het infuusnaaldje een slaapmiddel en eventueel een pijnstiller of andere medicatie toegediend.
- U krijgt een beschermring (bijtring) in uw mond om uw tanden en de endoscoop te beschermen.
- De scoop wordt via de mond ingebracht.
- U wordt gevraagd tijdens het inbrengen van de scoop een 'slikbeweging' te maken om het doorschuiven van de scoop makkelijker te maken. U hoeft niet bang te zijn om te stikken, de scoop laat de luchtpijp vrij.
- Er wordt lucht in uw maag geblazen, zodat de arts de binnenkant van uw maag goed kan zien. Hierdoor kunt u gaan boeren. Dit is niets om voor u te schamen.
- Tijdens de behandeling kunt u slijm in uw mond krijgen. De verpleegkundige zal dit slijm, indien nodig, uit uw mond wegzuigen.

- Ook meten wij tijdens de behandeling met behulp van een knijpertje op uw oor of vinger uw hartslag en het zuurstofgehalte in uw bloed..

**Plaatsen PEG-katheter**

- De arts bepaalt vervolgens waar de PEG-katheter door de huid gaat.
- Op die plaats maakt de arts huid van de buikwand schoon met alcohol of jodium en verdooft de huid plaatselijk.
- De arts maakt een sneetje in de buikwand en prikt met een holle naald de maag aan, door de buikwand heen.
- Via deze naald wordt een lange draad in de maag geschoven en met de gastroscoop door de mond naar buiten getrokken.
- De arts bevestigt de PEG-katheter aan de draad en trekt deze via mond, slokdarm en maag door de buikwand heen naar buiten.
- Aan het uiteinde van de katheter in de maag, zit een plaatje. Deze houdt de maagwand strak tegen de voorste buikwand aan.
- Aan de buitenzijde wordt de insteekopening met steriel gaas afgedekt.
- Daarna wordt vanaf de buitenkant een 2de plaatje tegen uw buikwand gedrukt.
- Zo blijft de katheter perfect op de juiste plaats zitten.
- 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.

**Directe plaatsing van PEG-katheter**

- Soms plaatst de arts de katheter op een andere manier; via de directe methode.
- De arts prikt de maag dan vanaf de buitenkant direct aan met een holle naald.
- Daarna rekt de arts de toegang naar de maag op en brengt de speciale PEG-katheter in.
- Deze PEG-katheter heeft een ballon aan het uiteinde.
- Vult de ballon zich met water, dan komt de maagwand vast tegen de buikwand aan te liggen.
- Deze katheter gaat niet via de slokdarm en hoeft later ook niet door middel van een endoscopie verwijderd te worden.
- 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.

## Duur onderzoek

De voorbereidingen voor het onderzoek duren ongeveer 15 minuten. Het onderzoek zelf neemt 30 tot 45 minuten in beslag. Het uitslapen na het onderzoek duurt ongeveer 1 tot 1,5 uur.

## Na het onderzoek

Na afloop van het onderzoek gaat u terug naar de Dagbehandeling waar u nog ongeveer 1 tot 1,5 uur uit kunt slapen. De arts vertelt u op de Dagbehandeling hoe de behandeling is verlopen. De meeste patiënten gaan daarna naar huis.

Houd er rekening mee dat u in verband met de sedatie niet zelf naar huis mag rijden. Laat u door een bekende van u ophalen en thuis brengen. Alleen naar huis gaan met een taxi of openbaar vervoer is ook niet toegestaan.

Het kan ook zo zijn dat u na de behandeling moet worden opgenomen. Dit is vooraf dan met u besproken.

# Nazorg

## Verzorging van de PEG-katheter

In het ziekenhuis krijgt u duidelijke uitleg over de verzorging van uw Katheter. Meer informatie vindt u ook bij Nazorg PEG-katheter (https://www.antoniusziekenhuis.nl/nazorg-peg-katheter).

## Sondevoeding

Indien u sondevoeding via de PEG gaat krijgen, stelt uw arts of diëtist stelt een persoonlijk voedingsadvies voor u op. Zo krijgt u op de juiste momenten alle voedingsstoffen binnen die uw lichaam nodig heeft. Uw arts of diëtist(e) vertelt u ook of u naast sondevoeding nog gewone voeding mag gebruiken.

Het plaatsen van een PEG-katheter is een kleine chirurgische ingreep. Daarom kunt u niet direct na de ingreep met sondevoeding starten. We raden u aan om 6 uur te wachten.

Neem dan eerst een beetje water via de PEG-katheter, bijvoorbeeld via een spuit. Als u het water goed verdraagt, kunt u de overstap maken op sondevoeding. Zorg ervoor dat u de hoeveelheid sondevoeding geleidelijk opbouwt tot de gewenste hoeveelheid.

## Mondverzorging

### Tanden poetsen

Als u sondevoeding krijgt, eet u weinig of helemaal niet meer via uw mond. Daardoor maakt u minder speeksel aan. Speeksel is echter belangrijk, onder andere voor uw gebit. Het helpt tandplak te voorkomen. Het is dus extra belangrijk om minstens 2 x per dag uw tanden goed te poetsen, ook al eet u niets.

### Kauwgom

U kunt kauwgum of een zuigsnoepje gebruiken om meer speeksel te vormen.

### Drinken

Als uw mond droog is, kunt u iets extra drinken, **maar alleen als dat is toegestaan!**

## Risico's en complicaties

Bij het plaatsen van een PEG-katheter bestaat er een kleine kans op de volgende complicaties:

- het niet kunnen vinden van een geschikte plaats voor de PEG, bijvoorbeeld doordat de dikke darm over de maag heen ligt. De katheter kan dan niet geplaatst worden.
- een allergische reactie op de antibiotica.
- ademhalingsproblemen doordat de patiënt zich tijdens de behandeling verslikt
- een bloeding of ontsteking, bijvoorbeeld bij de insteekopening
- een gaatje (perforatie) in een voorliggende dunne of dikke darm, doordat deze per ongeluk wordt aangeprikt
- problemen met de darmen, zoals het tijdelijk stilliggen van de darm (ileus)

Deze complicaties kunnen meestal goed worden behandeld.

### Wanneer neemt u contact op?

Neem contact op met uw arts als u tekenen van een infectie opmerkt rond de katheter en het plaatje, zoals:

- roodheid, irritatie;
- pijn en/of een drukkend gevoel;
- oedeem en/of een zwelling;
- warmte.

**U kunt contact opnemen:**

- Tussen 08.30 en 16.30 uur met uw behandelend arts via de afdeling Endoscopie, via T 088 320 55 00 of de poli MDL via T 088 320 56 00.
- Buiten deze uren, of als u de behandelend arts niet kan bereiken, met de receptie van het St. Antonius Ziekenhuis via T 088 320 30 30. Vraag vervolgens naar de dienstdoende MDL-arts.

Verblijft u in een verpleeghuis? Neem dan contact op met de arts in uw verpleeghuis.

## Expertise en ervaring

U kunt bij ons terecht voor veelvoorkomende behandelingen, maar ook voor veel complexe ingrepen. Jaarlijks behandelen wij ruim 11.000 patiënten op de poli en voeren wij gemiddeld 15.000 endoscopieën uit. Hiermee is ons MDL-centrum één van de grootste centra in Nederland.

Aandacht en persoonlijke zorg voor de patiënt staan centraal. Samen met u stellen we het best mogelijke behandelplan op. U krijgt altijd een vaste hoofdbehandelaar als aanspreekpunt. Deze behandelaar weet alles over uw behandeltraject en blijft hier nauw bij betrokken. Kankerpatiënten, hepatitispatiënten en patiënten met ontstekingsziekten van de darm (IBD) kunnen gedurende het hele traject begeleiding krijgen van een team van vaste verpleegkundigen.

## Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

## Hoofdbehandelaar

Patiënten worden in het ziekenhuis regelmatig door meerdere medisch specialisten tegelijk gezien. Er is echter altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor de medische behandeling: de 'hoofdbehandelaar'. Het is voor u dus belangrijk om te weten wie dit is. Wilt u weten wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan aan de zaalarts of verpleegkundig specialist.

Het filmpje Wie is uw hoofdbehandelaar? (https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-uw-hoofdbehandelaar)geeft u meer informatie hierover.

## Meer informatie

### Website

- Maag Lever Darm Stichting (https://www.mlds.nl/)

## Gerelateerde informatie

### Behandelingen & onderzoeken

- Nazorg PEG-katheter (https://www.antoniusziekenhuis.nl/nazorg-peg-katheter)

### Specialismen

- Maag-Darm-Lever (MDL) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl)

**Contact Maag-Darm-Lever (MDL)** **T 088 320 56 00**