

## Kinder MDL

# PEG-sonde endoscopische plaatsing bij kinderen; PUSH methode

### Wat is een PEG-sonde?

De afkorting PEG staat voor Percutane Endoscopische Gastrostomie. De PEG-sonde is een slangetje dat via een sneetje door de buikwand in de maag wordt geplaatst. De plaatsing gebeurt tijdens een gastroscopie. Dit is een kijkonderzoek van de binnenkant van de slokdarm, maag en het eerste deel van de dunne darm. Door deze sonde kan uw kind vloeibare voeding en of vloeibare medicatie krijgen.

### Hoe lang blijft de PEG-sonde zitten?

De eerst geplaatste sonde moet drie maanden na het plaatsen in het ziekenhuis op de polikliniek door de consulenten kinderMDL gewisseld worden voor een nieuwe. Dit kan nogmaals de gastrotube zijn of er wordt een andere sonde geplaatst, een button.

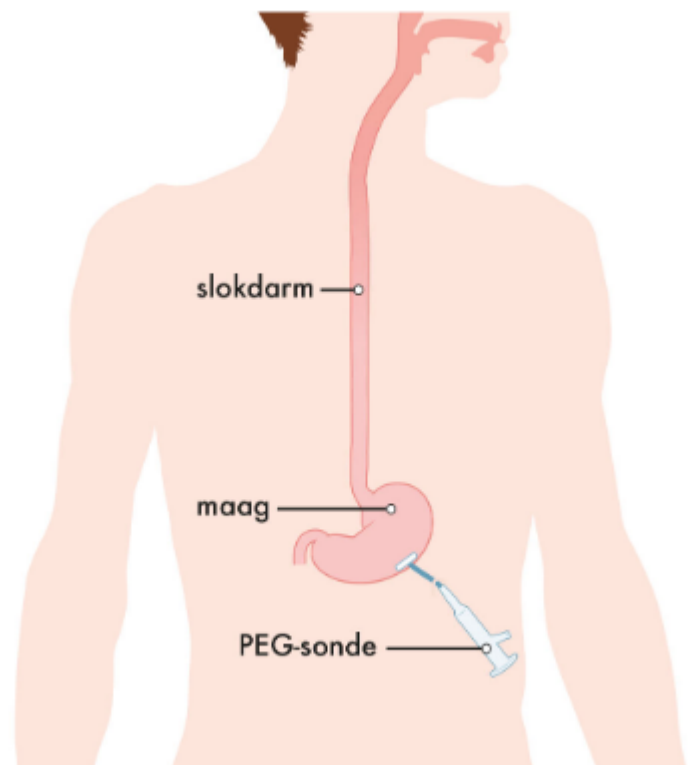
Hierna wordt geadviseerd de sonde om de drie maanden te wisselen. Dit kunt u als ouder zelf leren. Wanneer het wisselen moeizaam gaat, kan de consulent kinderMDL dit ook op de polikliniek doen.

### Plaatsing van de PEG-sonde

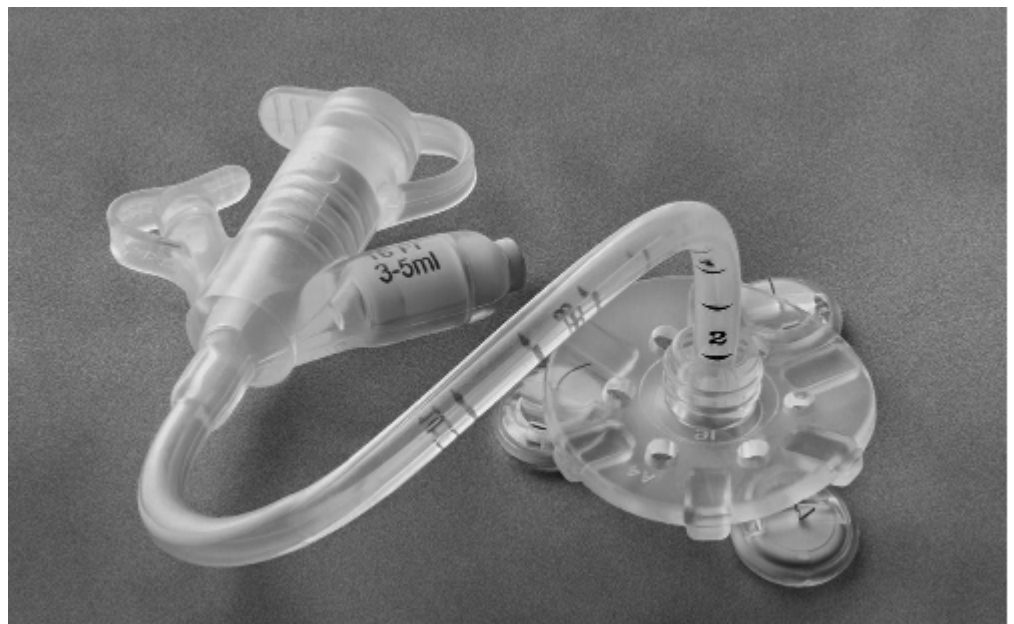
Uw kind krijgt een oproep wanneer de operatie plaats gaat vinden. Meestal zal uw kind na de procedure 1 nacht ter observatie opgenomen blijven.

De PEG-sonde wordt op de operatiekamer ingebracht door de kinderarts maag-darm-leverziekten.

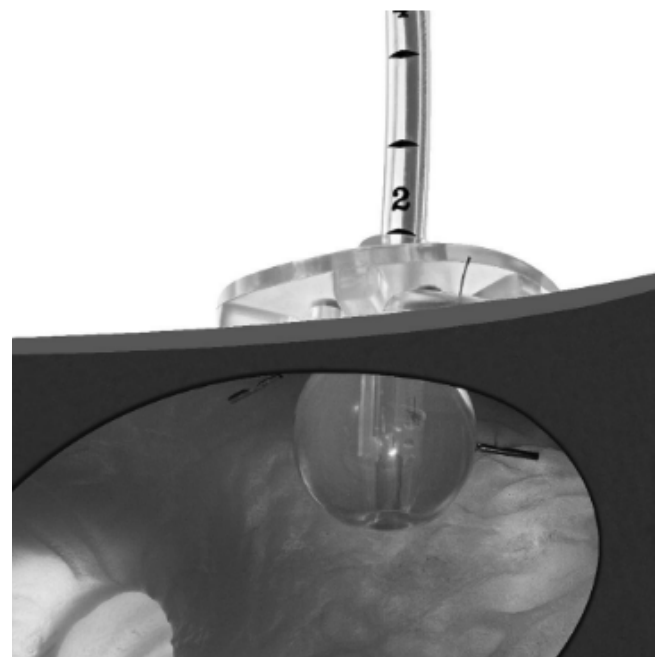
- De arts brengt de gastroscopie via de keel en de slokdarm tot in de maag.
- Op de plaats waar het licht aan de tip van gastroscopie door de huid te zien is zal de sonde geplaatst worden.
- De arts zal rondom deze plaats drie ankertjes plaatsen (kleine metalen buisjes met een hecht draad en fixatiedopjes) om de maagwand naar de buikwand toe te trekken.
- De ballon van de sonde wordt gevuld met water en tegen de maagwand aangetrokken.



- De wond en buik worden schoongemaakt. Er wordt een gaasje aangebracht om het eventuele wondvocht op te vangen. De externe fixatiedisk wordt aangeschoven tot op de dopjes van de ankertjes tot op de dopjes van de ankertjes tot op de huid.



*Sonde die wordt geplaatst*



*Bevestiging van sonde met ballon aan de maagwand*

## Na de operatie

- Na de procedure blijft uw kind minimaal één nacht ter observatie. Wanneer uw kind de volgende ochtend geen klachten meer heeft mag hij of zij mee naar huis.
- Na de ingreep kan het wondgebied een beetje pijnlijk zijn. Dit is normaal. Geef uw kind paracetamol zetpillen tegen de pijn. U kunt deze bij de apotheek of drogist kopen. Ook al klaagt uw kind niet over pijn, toch raden wij u aan om consequent paracetamol te geven gedurende de eerste 3 dagen na de operatie. Hierdoor is er altijd wat pijnstillende stof in het bloed van uw kind aanwezig, waardoor het zich beter voelt. De dosering van de paracetamol wordt bepaald door het gewicht van uw kind (zie tabel).

Gewicht kind:	Dosis Paracetamol zetpil:
5-7 kilo	4 maal daags 120 mg
8-10 kilo	3 maal daags 240 mg
11-13 kilo	4 maal daags 240 mg
14-20 kilo	3 maal daags 500 mg
21-30 kilo	4 maal daags 500 mg
33-39 kilo	3 maal daags 1000 mg
vanaf 40 kilo	4 maal daags 1000 mg

In het ziekenhuis maken behandelend arts en diëtist een plan voor het voeden. Er wordt gestart met het geven van wat water, vlak nadat uw kind wakker is geworden uit de narcose. Gaat dit goed, dan wordt de hoeveelheid sondevoeding opgebouwd tot de gewenste hoeveelheid. Als uw kind al sondevoeding had voordat hij/zij een PEG-sonde kreeg, dan gaat u in principe gewoon op de zelfde manier hiermee door, maar nu via de PEG-sonde. De neusmaagsonde wordt tijdens de procedure verwijderd.

Als sondevoeding nieuw is voor uw kind, zal de diëtist en/of behandelend arts met u afspraken maken over de hoeveelheid. U ontvangt een individueel voedingsadvies afgestemd op uw kind. U krijgt ook advies over de voeding die uw kind, eventueel, naast de sondevoeding mag gebruiken.

## Complicaties

Gelukkig komen complicaties niet vaak voor, maar het plaatsen van een PEG-sonde is niet zonder risico's. De meest voorkomende risico's worden hier genoemd.

Door het aanprikken van de maag ontstaat een wond in de huid. Deze kan soms gaan infecteren. Uw kind krijgt hiervoor tijdens de ingreep antibiotica toegediend om het risico te verminderen. Hoewel we er alles aan doen om de sonde op de goede plek in te brengen, kan het zijn dat een stuk darm zich net tussen de maag en de huid bevindt, waardoor de naald door deze darm heen gaat de maag in. In dat geval kan uw kind koorts krijgen of gaan braken omdat de voeding niet kan passeren door het vastzittende stuk darm. Gelukkig is dit een zeldzaam probleem. Als dit gebeurt moet uw kind geopereerd worden om het probleem op te lossen.

## Verzorging van de PEG-sonde

In de eerste week zal het wondje in de buik genezen. Tijdens de genezing begint ook de vorming van het fistelkanaal (de opening tussen de buik en de maag). Het is belangrijk dat in deze periode de ankertjes goed vast blijven zitten. De huid rond de insteekopening en de sonde zelf moeten goed schoon blijven. Voorkomen dat de sonde vastgroeit in de maagwand.

### De eerste 10-14 dagen na plaatsing (zolang de ankertjes nog aanwezig zijn)

- Dagelijks de insteekopening inspecteren.
- Dagelijks controleren of de hechtingen/dopjes van de ankertjes nog goed vastzitten.

- Dagelijks inspecteren of de hechtingen niet te strak zitten en/of er sprake is van een ontsteking.
- Dagelijks de afstand van de fixatiedisk tot de buikhuid controleren, zo nodig de fixatiedisk weer aanschuiven totdat deze strak op de ankertjes zit.
- Dagelijks de insteekopening schoonmaken met een nat gaasje (lauw kraanwater).
- Drogen met een gaasje en nieuw splitgaasje rond de fixatiedisk plaatsen.
- Doorspoelen: 4-6 keer per dag met 20 ml lauw kraanwater, altijd vóór en na toediening van voeding en/of medicatie.
- Tot 1 week na plaatsing; niet douchen (niet baden zolang ankertjes aanwezig zijn).

### **Vanaf 10-14 dagen na plaatsing (na het verwijderen van de ankertjes)**

Na 10-14 dagen wordt er een afspraak gepland op de polikliniek bij de consulenten kinderMDL en worden de hechtingen van de ankertjes verwijderd.

- Dagelijks insteekopening inspecteren.
- Dagelijks insteekopening schoonmaken met een nat gaasje (lauw kraanwater).
- Drogen met een gaasje en nieuw splitgaasje onder de fixatiedisk plaatsen.
- Als de insteekopening droog is, dan geen splitgaasje meer gebruiken.
- Doorspoelen: 4-6 keer per dag met 20 ml lauw kraanwater, altijd vóór en na toediening van voeding en/of medicatie.
- Eenmaal per week de inhoud van de ballon controleren.
- Eenmaal per 3 maanden de sonde wisselen.

## **Problemen**

### **Loslaten ankertjes**

Wanneer er 1 of 2 ankertjes loslaten is dit niet erg, wel willen wij graag dat u contact opneemt met de voedingsverpleegkundigen om dit te melden via telefoonnummer 020-5668000 en vragen naar de consulent kinderMDL.

Wanneer alle 3 ankertjes losgelaten hebben, moet u **direct** contact opnemen met de consulent kinderMDL of de dienstdoende kinderarts om te overleggen. Buiten openingstijden kunt u bellen naar het algemene nummer van AmsterdamUMC: 020-5669111 en vragen naar de dienstdoende kinderarts.

### **Uitvallen van de PEG-sonde**

Er moet zo snel mogelijk (binnen 2 uur) een vervangende sonde ingebracht worden om te voorkomen dat het fistelkanaal dichtgroeit. Neem daarom direct contact op met de consulent kinderMDL via telefoonnummer 020-5668000. Buiten deze tijden kunt u bellen naar het algemene nummer van AmsterdamUMC: 020-5669111

### **Verstopping**

Als de PEG-sonde toch verstopt raakt dan kunt u de onderstaande stappen doorlopen totdat de sonde weer open is:

- Doorspoelen met lauw warm water. Hierbij moet u niet teveel kracht uitoefenen.
- Als de sonde toch verstopt blijft, dan kunt u natriumbicarbonaat 4,2%, gebruiken. Natriumbicarbonaat is verkrijgbaar op recept. Vraag het uw huisarts of neem contact op met de consulent kinderMDL.
- Probeer nooit met een scherp voorwerp de sonde doorgankelijk te maken!

### **Wat doet u bij een (dreigende) verstopping?**

- Spuit maximaal twintig milliliter natriumbicarbonaat 4,2% in de sonde.
- Laat vijftien tot dertig minuten inweken.

- Spoel na met minimaal twintig milliliter lauw warm water.
- De kleinste flesjes natriumbicarbonaat 4,2% bevatten honderd ml en zijn volgens de fabrikant na openen vierentwintig uur houdbaar.

### **Rode geïrriteerde/pijnlijke insteekopening**

- Als de huid rond het stomakanaal rood, geïrriteerd, gezwollen en/of pijnlijk is, kan dit wijzen op een wondinfectie. Probeer de huid rond de PEG-sonde schoon en droog te houden. Als er geen verbetering optreedt, neem dan contact op met de consulent kinderMDL.

### **Ontstaan wild vlees**

- Bij de PEG-insteekopening kan wild vlees ontstaan. Dit is op zich onschuldig. Wordt het wild vlees onrustig? Bloed het snel, komt er pus uit of is de plek vochtig? Neem dan contact op met de consulent kinderMDL. Zij starten, in overleg met u, een behandeling.

### **Lekkage van de voeding rond de PEG-sonde**

- Wanneer de lekkage aan blijft houden, neem dan contact op met de consulent kinderMDL.

### **Ernstige misselijkheid of overgeven**

- Stop een poosje met toedienen van de voeding. Probeer de voeding weer langzaam op te starten als de klachten van misselijkheid verdwenen zijn. Blijven de klachten aanhouden, neem dan contact op.

### **Veel weerstand bij inspuiten van voeding**

- Controleer of de sonde verstopt is. Zie hierboven onder 'verstopping'.

## **Contact:**

Annet Jansen en Marieke Schouten, verpleegkundig consulenten Kinder MDL.

Bij communicatie altijd de naam en geboortedatum van uw kind vermelden, dan kunnen wij het dossier van uw kind opzoeken.

- Voor **Spoed** tijdens kantooruren kunt u ons een bericht sturen via mijn dossier of bellen via het afsprakenbureau 020-5668000.
- Voor **Spoed** buiten kantooruren kunt u het algemene nummer bellen en vragen naar dienstdoende kinderarts 020-5669111.