



Percutane gastrostomie (PRG) plaatsing

Plaatsen van een uitwendige voedingssonde in de maag



Als u niet genoeg kunt eten door een bepaalde aandoening, kan het nodig zijn dat u kunstmatige voeding krijgt. Dat kan op verschillende manieren: via een ader (infuus), via een maagsonde die door de neus wordt ingebracht of via een PRC sonde. PRC is de afkorting van 'Percutane Röntgenologische Gastrostomie'. Dat betekent dat we een slangetje in uw maag brengen door de buikwand heen. Wij leggen u graag uit hoe dit precies gaat en hoe u de PRC sonde moet verzorgen.

Vorbereiding

Nuchter zijn

Voor deze behandeling moet u nuchter zijn. Daarom mag u de dag van tevoren vanaf 24:00 uur niet meer eten of drinken. Als u diabetes mellitus heeft, dan kunt u dit aangeven bij uw behandelend arts. Hij of zij zorgt dan voor de nodige maatregelen.

Voor vrouwen (zwangerschap en borstvoeding)

Röntgenonderzoek kan beter niet worden gedaan als (de kans bestaat dat) u zwanger bent. Bij twijfel moet het onderzoek binnen 10 dagen na de eerste dag van de menstruatie plaatsvinden. Verander zo nodig uw afspraak.

Tijdens de behandeling wordt (jodiumhoudend) contrastmiddel toegediend. Zeer kleine hoeveelheden kunnen in de moedermelk komen, maar deze kleine hoeveelheden worden niet opgenomen door het maagdarmkanaal van de baby. U kunt daarom borstvoeding blijven geven. Wilt u blootstelling helemaal voorkomen, stop dan na de toediening van het contrastmiddel 24 uur met het geven van borstvoeding.

Contrastvloeistof

In de contrastvloeistof zit jodium. Jodium kan een allergische reactie veroorzaken bij mensen die hiervoor overgevoelig zijn. Bent u overgevoelig voor jodium? Bespreek dit dan met uw behandelend specialist. De behandelend specialist zal u vertellen of voorbereiding met medicatie nodig zal zijn. Wilt u het ook voor het onderzoek of de behandeling zeggen tegen de laborant(e) of radioloog?

Neussonde

Voor het aanprikken van de maag moet de maag worden gevuld met lucht. Dit doen we door een sonde die via de neus wordt ingebracht. Als u nog geen neussonde heeft zal deze op de afdeling worden ingebracht voordat u naar de röntgenkamer komt.

Kleding

Het onderzoek of de behandeling vindt plaats in een steriele omgeving. Daarom moet u in schone (gewassen) kleding naar de onderzoekskamer komen. Ook is het handig als de kleding comfortabel en niet te strak zit. Soms krijgt u op de afdeling een operatiehemd aan van de verpleegkundigen.

Opname

Uw behandelend arts heeft u verteld dat u voor dit onderzoek wordt opgenomen. Meestal is dit voor een of twee dagen. Op de verpleegafdeling wordt bij u een infuus geprikt en bloed afgenomen om de stollingswaarden en nierfunctie te bepalen en te controleren.



Tijdstip van het onderzoek of de behandeling

De duur van het onderzoek of behandeling wisselt erg. We kunnen daarom niet aangeven hoe lang het onderzoek of de behandeling gaat duren of wanneer u klaar zal zijn. Ook krijgen we vaak aanmeldingen voor spoedprocedures. Het kan daarom voorkomen dat uw afspraak wordt uitgesteld. Meestal stellen we uw behandeling uit naar een later tijdstip op dezelfde dag, maar in zeldzame gevallen moeten we uw onderzoek of behandeling uitstellen naar een andere dag. Als dit het geval is, geven we u hier zo snel mogelijk meer informatie over.

Toilet

Ga voor de behandeling nog even naar het toilet op de verpleegafdeling.

Over de behandeling

Wat we gaan doen

Tijdens deze behandeling brengen we een sonde in de maag, die via de huid naar buiten komt. Dit doen we met een echo en röntgendoorlichting.

Wat is het doel?

Het doel is om het voeden voor u makkelijker te maken.

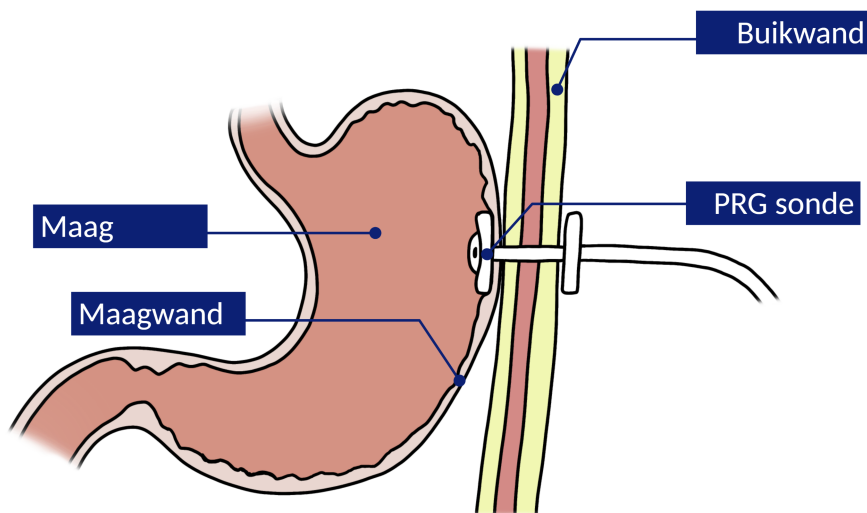
Verloop van de behandeling

Het Erasmus MC is een universitair medisch centrum, waarin personeel wordt opgeleid. Het kan daarom voorkomen dat het onderzoek of de behandeling uitgevoerd wordt door één van onze arts-assistenten, gesuperviseerd door een staf-arts. Ook kan het voorkomen dat de arts die het onderzoek of de behandeling van tevoren met u heeft doorgesproken niet degene is die het onderzoek of de behandeling uitvoert.

Zodra u in de röntgenkamer bent, komt u op uw rug op de tafel te liggen. De radioloog kijkt eerst met echografie hoe de darmen en de lever liggen ten opzichte van de maag. Zo bepaalt de radioloog ook waar de PRG sonde geplaatst wordt. Op die plek maken we de huid schoon en dekken wij u toe met steriele doeken. Dit doen we om infectie te voorkomen. De radioloog geeft u daarna een prik voor de plaatselijke verdoving. Dit kan gevoelig zijn.

Via de maagsonde, die we al eerder hebben ingebracht, brengen we lucht in de maag. Zo blazen we de maag op als een soort ballon. Zo kan de radioloog de maag makkelijker aanprikken. Daarna brengen we een naald door de buikwand de maag in. Door deze naald wordt een draad in de maag geschoven. Over deze draad kan een buisje in de maag worden gebracht en via dit buisje wordt de PRG sonde geplaatst. Aan het uiteinde van de PRG sonde zit een ballonnetje, deze zit nu in de maag. Het ballonnetje wordt met water gevuld en zorgt ervoor dat de sonde niet naar buiten kan. Aan de buitenkant wordt de sonde vastgezet door een plaatje dat over de sonde geschoven wordt.





Na de behandeling

Nazorg en controles

Na het onderzoek wordt u weer teruggebracht naar de verpleegafdeling. Om de kans op nabloedingen zo klein mogelijk te houden, moet u 1 uur bedrust houden als u weer op uw kamer bent. Daarna mag u weer uit bed en rustig bewegen. Ongeveer 4 uur na de plaatsing van de sonde wordt er een kleine hoeveelheid glucose (suiker) door de sonde gespoten. Als u hier weinig of geen last van heeft, kunnen we beginnen met sondevoeding. Rond de sonde, tussen de maag en huid, vormt zich een kanaal. Dit kanaal wordt steviger door vorming van bindweefsel binnen enkele weken na plaatsing van de PRG sonde. U krijgt een afspraak mee voor controle op de polikliniek. Tijdens deze afspraak krijgt u een controle en een kort gesprek over hoe het gaat met de sonde.

Naar huis

Verzorgen van een PRG sonde

De eerste 14 dagen

U mag douchen vanaf de dag na de plaatsing van de sonde. De eerste 14 dagen, of zolang de opening in de huid nog vocht afscheidt, mag u niet in bad of gaan zwemmen. In deze periode wordt namelijk het kanaal tussen maag- en buikwand gevormd. Het uitwendige fixatieplaatje moet dan ook strak op de buik zitten. Eventueel kunt u een splitgaasje onder het fixatieplaatje aanbrengen. Pas alleen huidverzorging onder dit fixatieplaatje toe wanneer dit nodig is en beweeg de sonde zo weinig mogelijk. Het is heel belangrijk dat het fixatieplaatje van de PRG sonde de eerste 14 dagen niet wordt verplaatst.



Na de 14e dag

Wanneer het kanaal is gevormd en er geen vochtscheiding meer plaatsvindt, is het niet meer nodig om een gaasje onder het fixatieplaatje aan te brengen. Zet met een watervaste viltstift een streepje op de sonde op de plaats waar het fixatieplaatje moet zitten. De hechtingen die geplaatst zijn op de huid, mogen na 10 tot 14 dagen doorgeknipt worden. Aan de op de huid geknoopte draden zitten 'ankertjes' die bij doorknippen van de hechting in het maagdarmkanaal verdwijnen. Verschuif zo nodig het fixatieplaatje (bijvoorbeeld bij gewichtstoename). Zet dan een nieuw streepje op de sonde.

Vanaf dag 10 - 14

Als de hechting eruit is, moet de sonde dagelijks gedompeld en gedraaid te worden:

- Maak het fixatieplaatje los en schuif het een paar cm van de maag af.
- Neem daarna de sonde tussen duim en wijsvinger en draai de sonde eenmaal helemaal rond (360 graden) en duw hem 2 á 3 cm in de maag (dompelen).
- Schuif het fixatieplaatje weer terug naar de oorspronkelijke positie.

Als de hechting eruit is, kan de reiniging met lauw water worden uitgevoerd:

- Was uw handen en schuif het uitwendige fixatieplaatje omhoog voor de huidverzorging.
- Reinig de huid rond de opening met schoon warm water en zeep. Hierbij moet u altijd van de opening wegstrijken. Droog de huid goed af.
- Maak de sonde en het fixatieplaatje schoon met een gaasje, zeep en warm water. Hierna weer goed drogen.
- Maak het aansluitstukje van binnen ongeveer 2 keer per week schoon met water en een wattenstaafje. Knik hierbij de sonde dubbel om te voorkomen dat er maaginhoud naar buiten loopt.
- De ruimte tussen het fixatieplaatje en de huid moet ongeveer de dikte van een munt van 2 euro zijn (ongeveer 2 mm). Verschuif zo nodig het fixatieplaatje. Zet een nieuw streepje met een watervaste stift op de sonde.

Legen en vullen van de ballon

- Leeg elke week de ballon en vul opnieuw met 5 ml kraanwater. Onthoud het aantal ml waarmee de ballon is gevuld. Gebruik hiervoor een 10 ml spuitje.
- Houd de PRG-sonde goed vast tijdens het legen van de ballon omdat de sonde er anders gemakkelijk uit kan gaan of te ver naar buiten verschoven kan worden.
- Controleer de hoeveelheid water die uit de ballon wordt gehaald. Dit moet gelijk zijn aan de hoeveelheid die erin is gespoten. Het gebeurt soms dat er iets minder water uitgehaald wordt dan wat er in is gespoten. Dit mag echter niet meer dan 1 ml verschil zijn. Is dit verschil meer, dan zou de ballon lek kunnen zijn. Vul de ballon met de aangegeven hoeveelheid water. Na een aantal minuten de ballon weer legen. Controleer of dit dezelfde hoeveelheid water is. Is de hoeveelheid hetzelfde; dan de ballon weer vullen met de aangegeven hoeveelheid water.

Doorspoelen van de sonde

- Voor en na toediening van sondevoeding en/of geneesmiddelen moet de sonde altijd doorgespoeld worden met ten minste 20 ml water, hiervoor mag u kraanwater gebruiken.
- Als u sondevoeding in porties krijgt, moet de sonde voor en na elke portie voeding doorgespoeld worden. In ieder geval 3 á 4 keer per dag spoelen.
- Gebruik elke dag een nieuwe 50 ml spuit.
- Gebruikt u de sondes tijdelijk niet? Dan moet u de sonde minimaal 1 keer per dag doorspoelen met 20 ml kraanwater.



Als de sonde verstopt is

- Kneed het uitwendige gedeelte van de sonde als de verstopping zich daar bevindt.
- Probeer de sonde met matige kracht door te spoelen met warm water.
- Neem een 50 ml spuitje gevuld met +/- 30 ml warm water (GEEN cola of iets dergelijks) en zet die op het aansluitstuk en probeer met een afwisselende duw en trek beweging van de zuiger de verstopping te verhelpen. Lukt dit alles niet, overleg dan met uw arts of (voedings)verpleegkundige.

Bijwerkingen en complicaties

Tijdens de behandeling

Zoals bij elke medische procedure kunnen bij het plaatsen van een PRG sonde, of in de periode daarna, problemen of complicaties optreden. Ernstige complicaties zijn zeldzaam (minder dan 1 op de 100 ingrepen). Soms blijkt tijdens de ingreep dat er geen geschikte plek te vinden is, bijvoorbeeld door een maagoperatie in het verleden of door een afwijkende ligging van de maag. Dan wordt de procedure gestaakt. Een bloeding van de insteekopening van de PRG sonde komt zelden voor.

Enkele andere complicaties die zelden bij deze ingreep voorkomen zijn:

- Longontsteking door verslikken, minder dan 5%
- Buikvliesontsteking, minder dan 2%
- Bloedvergiftiging, minder dan 2%

Na de behandeling thuis

Infectie van de insteekopening komt relatief vaak voor, met name in de eerste maand na het plaatsen van de sonde. Meestal betreft het slechts een lichte, voorbijgaande ontsteking van de huid er omheen (pijn, roodheid, geringe pusuitvloed). Uitbreiding van de infectie naar diepere huidlagen of buikvlies (buikpijn, koorts, zwelling rond PRG sonde) ontstaat vrijwel nooit.

Een lichte vorm van vochtscheiding uit het bindweefselkanaal is normaal. Waarschuw uw arts of (voedings)verpleegkundige in geval van: pijn, roodheid, huidirritatie, ontsteking en pusafscheiding.

Wanneer contact opnemen?

- Krijgt u thuis **binnen 48 uur** na het inbrengen van de PRG sonde een complicatie? Neemt u dan contact op met de dienstdoende interventie-radioloog (tussen 08.00 - 16.30 uur). Buiten kantooruren neemt u contact op met het algemene nummer van het Erasmus MC en vraagt u naar de dienstdoende radioloog.
- Krijgt u **na 48 uur** vanaf het inbrengen van de sonde een complicatie? Neemt u dan contact op met de dienstdoende maag-, lever- en darmarts (tussen 08.30 - 16.30 uur). Buiten kantooruren belt u naar het algemene nummer en vraagt u naar de dienstdoende maag-, lever- en darmarts.



Heeft u nog vragen?

Heeft u vragen, neemt u dan contact op met de polikliniek maag-, darm-, en leverziekten.
Bereikbaar van 08.30 - 16.30 uur.

Contact

- Polikliniek radiologie, (010) 704 20 06
- Polikliniek maag-, darm-, en leverziekten (010) 704 28 72
- Algemeen nummer Erasmus MC (010) 704 0 704



