

# Plaatsen en verzorgen van een PEG katheter



Ommelander Ziekenhuis  
Groningen



## Inleiding

U heeft langere tijd sondevoeding nodig, of medicijnen die door een sonde worden toegediend. Dat kan het beste via een sonde, die door uw buikwand direct in de maag of in de dunne darm ligt. Dit heet een PEG katheter. Het voordeel van deze katheter is dat u geen sonde meer in uw neus heeft. Bovendien hoeft de PEG niet steeds opnieuw te worden ingebracht. De katheter kan langere tijd blijven zitten. Soms wordt een PEG katheter uit voorzorg geplaatst. Bijvoorbeeld bij bestraling in het hoofdhalsg gebied. Door bestraling kan eten en slikken tijdelijk moeilijk zijn. Door vóór de bestraling al een katheter te plaatsen, wordt voorkomen dat dit op een ongunstiger moment alsnog moet gebeuren. Het plaatsen van een PEG katheter gebeurt in dagbehandeling. Het is ook mogelijk dat u al opgenomen bent om een andere reden.

In deze folder leest u:

- wat een PEG katheter is;
- hoe u zich moet voorbereiden op de plaatsing van de PEG katheter;
- de gang van zaken bij het plaatsen van de katheter;
- de nazorg en de verzorging van de katheter.

## PEG

PEG staat voor Percutane Endoscopische Gastrostomie. Percutaan betekent 'dóór de huid'. Een endoscoop is een dunne, soepele slang die via de slokdarm in de maag kan worden gebracht. Hiermee kan de maag van binnen worden bekeken. Gastrostomie betekent 'opening in de maag'.

Een PEG katheter is dus een slangetje dat, met behulp van een endoscoop, door uw buikwand direct in uw maag wordt gebracht. Het slangetje wordt aan de binnenzijde en de buitenzijde vastgezet met een schotelvormig plaatje (fixatieplaatje). De eerste week moet het geheel strak tegen elkaar aan zitten. Binnen twee maanden groeit de doorgang in de buikwand en maag samen tot een soort gangetje. Dit wordt een fistel genoemd. De PEG katheter is gemaakt van polyurethaan of siliconen materiaal, dat doorgaans goed door het lichaam wordt verdragen.

## Mogelijke complicaties of problemen

Zoals bij iedere medische ingreep kunnen bij het plaatsen van een PEG katheter, of in de periode daarna, problemen of complicaties ontstaan. Ernstige complicaties zijn echter zeldzaam. Door een goede voorbereiding en een goede verzorging van de katheter is de kans op complicaties of problemen klein. Een PEG katheter wordt in 95% van de gevallen zonder complicaties geplaatst.

## Tijdens de ingreep

Het kan gebeuren dat tijdens de ingreep blijkt dat er geen geschikte plaats te vinden is, bijvoorbeeld door een maagoperatie in het verleden of door een afwijkende ligging van de maag. Dan wordt de ingreep gestaakt. Als u zich tijdens de ingreep verslikt in de maaginhoud, kan er een longontsteking ontstaan. De kans op verslikken is erg klein als u voor de ingreep nuchter bent (er niets in uw maag zit). Een bloeding van de insteekopening komt zelden voor, evenals het per ongeluk aanprikken van een ander deel van het maagarmstelsel.

## Kort na de ingreep

Infectie van de insteekopening komt soms voor, vooral in de eerste maand na het plaatsen van de katheter. Meestal is het een lichte ontsteking, die door goede hygiëne vanzelf verdwijnt. Als het fixatieplaatje de eerste week niet goed strak zit, vormt het fistelkanaal zich niet goed. Er kunnen dan ernstiger ontstekingen ontstaan, bijvoorbeeld een buikvliesontsteking.

## **Op langere termijn**

Complicaties of problemen op langere termijn kunt u vaak voorkomen door een goede verzorging van de katheter. U leest hier meer over onder Nazorg en leefregels. Het fixatieplaatje kan vastgroeien aan de maagwand, als de PEG niet wekelijks wordt 'gedompeld'. Als u niet eet en drinkt, ontstaat er gemakkelijker een ontsteking van de mondslimvlies. Een goede mondverzorging is daarom erg belangrijk. Soms blijkt na enige tijd dat het slangetje van de PEG katheter te smal is voor de grootte van de insteekopening. Er lekt dan continu wat maaginhoud. In overleg met de arts wordt dan bekeken wat in uw situatie de beste oplossing is.

## **Vooraf**

### **Meenemen**

Het plaatsen van een PEG katheter gebeurt (als u niet om een andere reden al bent opgenomen) in dagbehandeling. Dat betekent dat u 's ochtends wordt opgenomen, en 's middags weer naar huis gaat. Het is vooraf echter niet helemaal met zekerheid te zeggen hoe u de behandeling zult doorstaan. Het is daarom praktisch om rekening te houden met een eventuele overnachting.

### **Vervoer regelen**

Het plaatsen van een PEG katheter gebeurt niet onder narcose. Wel krijgt u een rustgevend middel en een pijnstiller toegediend. Dat betekent ook, dat u na de behandeling niet zelfstandig naar huis mag en zeker niet mag autorijden of fietsen e.d. Er moet dus iemand zijn die u ophaalt en naar huis brengt.

### **De staat van uw gebit**

Voor het plaatsen van de katheter krijgt u een bijtring in de mond. Deze bijtring beschermt uw tanden en de scoop. Als u te hard op deze bijtring bijt, kan dat uw gebit beschadigen. Dit is mede afhankelijk van de toestand van uw gebit. Als u weet dat u een zwakke plek in uw gebit heeft, overleg dan zo mogelijk met uw tandarts of het verstandig is deze te laten verstevigen voor de ingreep. Als u denkt dat uw gebit schade kan ondervinden van het te hard bijten op de bijtring, bespreekt u dit dan voorafgaand aan de ingreep met uw behandelend arts.

## Vorbereiding

Het is voor het plaatsen van een PEG katheter belangrijk dat u op tijd stopt met bepaalde medicijnen en dat u nuchter bent. Leest u de instructies hieronder daarom goed. Als u niet goed bent voorbereid, kan de ingreep niet doorgaan. Als u al opgenomen bent, zullen de verpleegkundigen de voorbereidingen in overleg met u treffen.

### Stoppen met bloedverduunners

Gebruik van bloedverdunnende middelen moet in overleg met de arts eventueel stoppen.

### Overleg over insulinebeleid

In voorbereiding op het plaatsen van de katheter mag u niet eten. Als u diabetes mellitus (suikerziekte) hebt en insuline gebruikt is het raadzaam om voor de ingreep met uw arts (internist of huisarts) te overleggen over het insulinebeleid (vóór de ingreep en zodra de sondevoeding start). We raden u aan om uw insuline mee te nemen, en als u insuline spuit ook uw insulinepen en de bloedsuikermeter. Het is goed om tijdens uw dagopname de verpleegkundige te laten weten welke afspraken er over het insulinegebruik zijn gemaakt.

### Pacemaker of Intracardiale Defibrillator

Als u een pacemaker of een intracardiale defibrillator (ICD) heeft, vertel dit dan aan uw behandelend arts. Mogelijk moet de cardioloog voorzorgsmaatregelen nemen.

### Nuchter blijven

Voor het plaatsen van de PEG katheter moet u nuchter zijn. U mag vanaf 24.00 uur niets meer eten of drinken.

### De opname

Als het plaatsen van een PEG katheter op korte termijn nodig is, krijgt u telefonisch bericht over uw opnamedatum. Anders ontvangt u de afspraakbrief voor uw opname ongeveer een week van te voren. Hierin staat ook op welke afdeling u wordt verwacht. Op de afgesproken dag meldt u zich bij de opnamebalie in de ontvangsthal van het Ommelander Ziekenhuis Groningen. Als u dat wilt, kan een gastvrouw u naar de afdeling begeleiden. Op de verpleegafdeling heeft u een kort gesprek met een verpleegkundige. U krijgt een infuus, waardoor antibiotica worden toegediend.

## **Verloop van de ingreep**

### **Vorbereiding**

De arts en/of de verpleegkundige op het Endoscopiecentrum leggen u de ingreep uit en beantwoorden eventuele vragen. Door het infuus wordt een rustgevend middel en pijnstilling toegediend, zodat u slaperig en ontspannen wordt. De hartslag en het zuurstofgehalte in het bloed worden permanent gemeten met een sensor (knijpertje) op de vinger.

U gaat op uw rug op de onderzoekstafel liggen, met uw hoofd naar links gedraaid. U krijgt de bijtring in uw mond. De arts schuift de endoscoop voorzichtig via de keel en de slokdarm naar uw maag. Dit is niet pijnlijk, maar wel een onprettige ervaring. In het begin krijgt u mogelijk braakneigingen, deze gaan echter snel weer over. Het is belangrijk dat u zich zo goed mogelijk ontspant. Als de slang in de maag ligt, brengt de arts via de slang lucht in de maag, zodat deze kan ontplooiën. Het kan zijn dat u daardoor een vol gevoel krijgt en moet 'boeren'. De luchtwegen blijven vrij, zodat u rustig kunt ademhalen.

### **Het plaatsen van de PEG katheter**

Met behulp van de endoscoop bepaalt de arts in de maag de juiste plek voor de katheter. Op de plek waar de PEG katheter wordt geplaatst wordt uw buikwand verdoofd. Daarna maakt de arts een klein sneetje in de buikwand en voert daardoor een draad naar binnen. Die draad wordt met de endoscoop door de mond naar buiten gevoerd. Daar wordt de katheterslang aan de draad vastgemaakt en naar de maag gevoerd. Via het sneetje in de buikwand wordt de katheterslang voorzichtig naar buiten getrokken. Aan de binnenkant van de PEG-sonde zit een plaatje (fixatieplaatje), dat er voor zorgt dat de katheter er niet helemaal uit gaat. Aan de buitenkant wordt een tweede fixatieplaatje geplaatst. Ten slotte wordt de connector aan de katheterslang gemonteerd. Dit is het 'koppelstuk' waardoor u de sondevoeding of de medicijnen toedient.

### **Duur van de ingreep**

Het plaatsen van de PEG katheter duurt ongeveer 30 minuten.

## Na de ingreep

Na de ingreep gaat u eventueel kort naar de uitslaapkamer, of u wordt direct naar de verpleegafdeling teruggebracht. De eerste uren na de ingreep is uw buik pijnlijk. Als u dat wilt, kunt u hiervoor van de verpleegkundige een pijnstiller krijgen. In principe kan vier uur na het plaatsen van de katheter worden gestart met de toediening van sondevoeding of medicijnen. De verpleegkundige spuit de katheter eerst door met een beetje water. Als dit probleemloos verloopt, kan de katheter gebruikt worden.

### Start sondevoeding

Als u al sondevoeding via een neus-maagsonde kreeg, kunt u uw gewone schema hervatten. Als u niet eerder sondevoeding kreeg, bespreekt de diëtiste met u:

- welke sondevoeding u krijgt en hoeveel;
- hoe en waar u de sondevoeding bestelt;
- hoe u de sondevoeding bewaart, etc.

De diëtiste bespreekt ook met u hoe de sondevoeding moet worden toegediend. Bij een PEG katheter kan dat met een voedingspomp, die continu kleine beetjes voeding toedient. Bij een PEG katheter is het ook mogelijk om de sondevoeding in porties toe te dienen. Dat kunt u zelf doen, of het kan door een verpleegkundige van de thuiszorg worden gedaan.

### Weer naar huis

Als u alleen voor het plaatsen van de PEG katheter was opgenomen op een verpleegafdeling, kunt u waarschijnlijk vijf tot zes uur na de ingreep weer naar huis. De verpleegkundige bespreekt dit met u.

## Nazorg en leefregels

### De eerste dagen

Uw buik kan de eerste dagen wat pijnlijk of gevoelig blijven. U kunt hier paracetamol voor gebruiken. Als u allergisch bent voor paracetamol, kan de verpleegkundige u vertellen welke pijnstiller u als alternatief kunt gebruiken. Wanneer u paracetamol via de PEG-sonde gebruikt, is het belangrijk dat u de tabletten eerst goed oplost in water. Spuit zowel voor als na het toedienen de sonde door met water. U kunt ook zetpillen gebruiken. De eerste nacht kunt u voor het slapengaan 1000 mg paracetamol nemen. De daaropvolgende dagen mag u verdeeld over de dag (24 uur) maximaal drie keer 1000 mg gebruiken. Als de pijn na drie dagen onverminderd blijft aanhouden, neem dan contact op met de thuiszorg. De eerste dagen zal er wat wondvocht of bloed uit de insteekopening lekken. Dat is normaal en



gaat na enkele dagen weer over. Wel zit er altijd wat speling tussen de katheter en de insteekopening. Daardoor blijft het mogelijk dat er een klein beetje maaginhoud naar buiten lekt. Dagelijks schoonhouden is daarom belangrijk, ook de eerste dagen na de ingreep. Hieronder leest u hoe u dit doet.

### **Dagelijkse verzorging van de huid rondom de katheter**

Het is belangrijk dat u vanaf de eerste dag dagelijks de huid rondom de katheter controleert op roodheid, zwelling, pus of lekkage. Was vooraf altijd eerst uw handen met water en zeep, droog ze af met een schone handdoek. Til dan het fixatieplaatje iets op en maak de huid daaronder schoon met een nat gaasje. Werk van binnen naar buiten. Zo veegt u niets in de fistel. Dep de huid droog met een schone handdoek. Gebruik geen föhn, omdat hierdoor zowel de huid als de katheter uitdroogt. Föhnen kan bovendien bacteriën in de fistel blazen. Als de insteekopening ontstoken is of lekt, doet u een gaasje tussen de huid en het fixatieplaatje. Gebruik daarvoor zgn. metallinegazen. Die legt u met de glanzende zilverkleurige zijde (metalline) op de huid. Zo kleeft het gaas niet vast. Knip de metallinegazen niet zelf in, ze zijn dan niet meer steriel. Controleer of er een beetje speling zit tussen de huid (plus gaas) en het fixatieplaatje. Als u zachtjes trekt moet er ongeveer twee millimeter speling zijn. Zo nodig schuift u het fixatieplaatje wat lossers of strakker aan.

### **Dagelijkse verzorging van de PEG katheter: doorspuiten**

De PEG katheter moet vanaf de eerste dag dagelijks worden doorgespoten, ook als u de katheter (nog) niet gebruikt. Als een PEG katheter verstopt raakt, moet hij worden vervangen. Dat betekent een nieuwe ingreep. De katheter kan verstopt raken door klonterige, ingedroogde voeding of door medicijnen. U voorkomt verstopping door de katheter regelmatig door te spuiten met 10 – 30 ml lauw kraanwater.

Bij sondevoeding doet u dit:

- bij een PEG katheter voor en na iedere voeding;

Ook bij medicijnen spuit u de katheter steeds zowel vóór als na de toediening door. Het beste is om medicijnen in vloeibare vorm te gebruiken. U kunt uw apotheek ook vragen om de medicijnen zeer fijn te malen. Licht uw apotheek in dat u een PEG katheter heeft.

Ook als u de PEG katheter enkele dagen niet gebruikt, is het noodzakelijk dat u de katheter minstens één keer per dag doorspuit met 10-30 ml lauw kraanwater.

## **Zevendedags wondcontrole**

Een week na het plaatsen van de PEG katheter vindt een wondcontrole plaats. Als u nog opgenomen bent, doet een verpleegkundige dit. Als u thuis bent, komt een verpleegkundige van de thuiszorg. Het uitwendige fixatieplaatje wordt wat losser gezet. Verder wordt de katheter voor de eerste keer 'gedompeld' (heen en weer geschoven). Een PEG katheter wordt nu ook voor de eerste keer gedraaid.

## **Iedere week dompelen**

Na de zevendedags wondcontrole dompelt u de katheter eens per week. Hierdoor voorkomt u dat de PEG vastgroeit. Was vooraf eerst uw handen met water en zeep, droog ze af met een schone handdoek. Dan schuift u het fixatieplaatje los. U duwt de katheterslang ongeveer vijf centimeter naar binnen. Daarna trekt u de katheterslang precies evenveel centimeter weer naar buiten. Let daarvoor op de maataanduiding op de katheterslang, of zet zelf een streepje op de katheter. Zet het fixatieplaatje weer op de juiste plaats terug.

## **PEG: dagelijks draaien**

Een PEG katheter moet u na de zevendedags wondcontrole iedere dag draaien. Ook dit is om vastgroeien te voorkomen. U draait de katheterslang een volledige slag (360°) rond.

## **Mondverzorging**

Wanneer u sondevoeding gebruikt, kunt of mag u meestal niet (veel) eten of drinken. Hierdoor gebruikt u uw mond minder. Om infecties te voorkomen is het belangrijk om uw mond goed te verzorgen. Uw arts of mondhygiënist heeft met u besproken hoe u de komende periode uw mond kunt verzorgen (bijvoorbeeld na een operatie in de mond). Als u geen specifiek advies heeft gekregen, gelden de volgende adviezen voor een goede mondverzorging:

Als u uw eigen gebit heeft:

- poets drie keer per dag het gebit met een fluoride tandpasta;
- poets een keer per dag ook uw tong;
- als u niet kunt poetsen, spoelt u de mond drie tot vier keer per dag met chloorhexidine 0,12% mondspoeling;
- een keer per dag reinigt u de ruimte tussen tanden en kiezen met een tandenstoker of flosdraad;
- smeer uw lippen dun in met vaseline of lippenbalsem.

Als u een gebitsprothese heeft:

- poets drie keer per dag de mond en de kaakwallen met een zachte tandenborstel en tandpasta;
- poets een keer per dag ook uw tong;
- als u niet kunt poetsen, spoelt u de mond drie tot vier keer per dag met chloorhexidine 0,12% mondspoeling;
- reinig uw gebitsprothese drie keer per dag met een speciale borstel voor protheses;
- laat uw prothese 's nachts uit;
- reinig iedere dag het bakje waarin u 's nachts uw prothese bewaart;
- smeer uw lippen dun in met vaseline of lippenbalsem.

## **Na verloop van tijd: katheter wisselen of verwijderen**

Naar aanleiding van de conditie van de PEG katheter wordt gekeken of deze vervangen moet worden. Na verloop van tijd wordt duidelijk of u de PEG katheter nog langer nodig heeft. Als de PEG katheter verwijderd kan worden, gebeurt dit op het Endoscopiecentrum van het Ommelander Ziekenhuis. Er zijn verschillende soorten PEG katheters, die ook op verschillende manieren worden verwijderd. De meest voorkomende manier is dat de katheter er door een arts uitgetrokken kan worden. Er is er dus geen nieuwe scopie nodig.

Een PEG katheter mag niet eerder dan 10 weken na plaatsing worden verwijderd. Pas dan is het zeker dat de fistel zich goed heeft gevormd. Er kan dan geen schade aan de weefsel-lagen ontstaan door het verwijderen van de katheter.

Als u na vier tot zes maanden nog afhankelijk bent van de PEG, wordt er een nieuwe PEG ingebracht. Dit gebeurt op het Endoscopiecentrum. De nieuwe PEG wordt nu met een ballonnetje in de maag gefixeerd. Het voordeel daarvan is, dat u voor een eventuele volgende wissel niet meer naar het ziekenhuis hoeft. Dit kan dan worden gedaan door de huisarts of thuiszorg. Dit type PEG heet gastrotube of mic-key button. De gastrotube heeft een kort slangetje, dat op de buik ligt. De mic-key-button is als een knoop op de buik waaraan een slangetje bevestigd kan worden. Welke katheter voor u het meest geschikt is, wordt door een verpleegkundige van het voedingsteam met u besproken.

## Vragen

Soms treden ondanks alle voorzorgen toch problemen op. In de bijlage van deze folder vindt u de meest voorkomende problemen, met de waarschijnlijke oorzaken en eventuele oplossingen. Voor vragen over uw afspraak voor het plaatsen van een PEG katheter kunt u bellen met de zorgadministratie van het Endoscopiecentrum.

Voor spoedeisende vragen kunt u bellen met het Ommelander Ziekenhuis. Alle contactgegevens vindt u voor in deze folder.

## **Bijlage Problemen, oorzaken en oplossingen**

Soms treden ondanks alle voorzorgen toch problemen op. Hieronder volgen de meest voorkomende problemen, met daarbij de waarschijnlijke oorzaken en eventuele oplossingen. Als u twijfelt of zich toch zorgen maakt, neem dan contact op met een verpleegkundige van de thuiszorg.

### **Lekkage van de fistel**

Door de kleine speling tussen PEG katheter en fistel, is enige lekkage van maaginhoud altijd mogelijk. Dit is normaal. Als de lekkage heviger is, of langer aanhoudt dan gewoonlijk, is het mogelijk dat het externe fixatieplaatje te los of te strak zit.

Handel dan als volgt:

- maak de huid rondom de fistel schoon;
- gebruik eventueel een metallinegaas;
- schuif het uitwendige fixatieplaatje op de juiste plaats, zorg dat tussen het fixatieplaatje en de huid ongeveer twee millimeter ruimte zit;
- controleer na 15 minuten of er nog lekkage is.

Als de lekkage niet vermindert, neem dan contact op met een verpleegkundige van de thuiszorg. Zij zal met u eventuele andere oorzaken nagaan.

### **De PEG katheter is verstopt**

In hoofdstuk Nazorg en leefregels, is uitgelegd dat het regelmatig doorspuiten van de katheter belangrijk is. Toch kan het voorkomen dat de katheter verstopt raakt. Dat betekent dat u nog vaker moet doorspuiten, bijvoorbeeld omdat u medicijnen via de katheter gebruikt, omdat de sondevoeding klontert, of omdat de maaginhoud aankeekt.

U kunt proberen zelf de verstopping te verhelpen:

- Probeer met extra druk de sonde met lauwwarm water door te spuiten.
- Als er klontjes zichtbaar zijn, probeer dan het slangetje te kneden. Spoel daarna extra door.

Er zijn ook een paar dingen die u niet moet doen.

- Een hardnekkig fabeltje is dat doorspuiten met een koolzuurhoudende drank zou helpen. Het tegendeel is waar: er ontstaan juist extra klontjes of vlokken. Cola tast bovendien het materiaal aan.
- Ga niet op eigen houtje aan de gang met het doorspuiten met lucht, natriumbicarbonaat, bruistabletten of flumucil. Het kan helpen,

maar het kan ook schadelijk zijn. Overleg daarom eerst met een verpleegkundige van de thuiszorg. Als u de verstopping niet kunt oplossen, neem dan contact op met de thuiszorg.

### **De huid rondom de fistel is geïrriteerd**

Het kan voorkomen dat de huid rondom de fistel plotseling roder, pijnlijker, of dikker wordt, de huid open is, of dat er vocht of pus lekt. Dit kan verschillende oorzaken hebben.

Als u vermoedt dat de huid geïrriteerd is door lekkage, controleer dan of het externe fixatieplaatje niet te los zit. Houd uw huid goed droog met een metallinegaasje.

Het externe fixatieplaatje kan juist ook te strak zitten, en zo een drukplek veroorzaken. Als u vermoedt dat dit de oorzaak is, schuif het fixatieplaatje dan iets losser. Er moet ongeveer twee millimeter ruimte zijn tussen uw huid en het plaatje. Bescherm uw huid met een metallinegaasje.

Treedt er binnen twee dagen geen verbetering op, neem dan contact op met uw huisarts of de verpleegkundige van de thuiszorg. De huid kan namelijk ook geïrriteerd zijn doordat u overgevoelig bent voor siliconenmateriaal, er een schimmelinfectie van de fistel of huid is opgetreden, of door een bacteriële ontsteking. Een huisarts of verpleegkundige kan dit beoordelen.

### **De fistel bloedt licht**

Meestal wordt dit veroorzaakt door het ontstaan van wild vlees. U stopt het bloeden door met een gaasje lichte druk uit te oefenen op de fistel. Neem contact op met een verpleegkundige van de thuiszorg. Zij bespreekt met u of het noodzakelijk is om het wild vlees te behandelen.

### **Het toedieningssysteem van de sondevoeding schiet los**

Soms zit het toedieningssysteem niet stevig genoeg op de voedingsconnector, waardoor het losschiet. U draait het dan simpelweg weer vast.

Als dat niet helpt, is het mogelijk dat de voedingsconnector vuil of vettig is geworden. De voedingsconnector kunt u schoonmaken met water en zeep. Spoel het daarna goed af met water.

Helpt dat nog niet, dan is de kans groot dat het toedieningssysteem en/of de voedingsconnector kapot is. Vervang ze dan met onderdelen uit de reserveset. Denkt u er vervolgens aan om gebruikte onderdelen uit de reserveset bij te bestellen.

### **De PEG katheter komt verder uit de fistel**

Dit betekent dat het interne fixatieplaatje (in uw maag) niet meer goed zit. Stop direct met de sondevoeding en neem contact op met een verpleegkundige van de thuiszorg.

Er moet meestal een nieuwe katheter worden geplaatst. Probeer de katheter in de fistel te houden, zodat de fistel open blijft. Valt de PEG katheter uit de fistel, dan bestaat de kans dat de fistel zich sluit. Dit kan al binnen een paar uur.

### **De PEG katheter valt uit de fistel**

Dit betekent dat het interne fixatieplaatje kapot is. Neem direct contact op met de thuiszorg.

### **U heeft last van buikpijn, braken, zuurbranden of diarree**

De oorzaak hiervan kan zijn, dat het maagslijmvlies ontstoken is. Ook is het mogelijk, dat u last heeft van obstipatie. Ondanks dat sondevoeding vloeibaar is, kan het leiden tot verstopping. Dit leidt tot klachten als buikpijn, misselijkheid, braken of lekkage uit de PEG insteek. Wees daarom bij sondevoeding alert op uw stoelgang. Als u problemen met uw stoelgang hebt, bespreek dit dan tijdig met uw huisarts. Stop met de sondevoeding tot u een huisarts of verpleegkundige heeft gesproken.

### **Dompelen lukt niet meer**

Dit betekent meestal dat de PEG vergroeid is met het maagslijmvlies. Neem contact op met een verpleegkundige van de thuiszorg. Zij bespreekt met u hoe het probleem kan worden verholpen.

### **Vragen?**

We vinden het belangrijk dat u goed geïnformeerd bent. Bij vragen kunt u bellen met het Ommelander Ziekenhuis en vragen naar de endoscopie afdeling. Telefoonnummer: 088 - 066 1000.



**Samen.  
De beste zorg.  
Dichtbij.**

**ommelanderziekenhuis.nl**

T 088 - 066 1000

OZG (07-23) SCO 292