

Sonde in de maag (Percutane Radiologische Gastrostomie - PRG)

Uw behandelend arts heeft in overleg met u besloten een PRG sonde in te brengen. Bij deze behandeling wordt een slangetje in de maag gebracht, door de buikwand heen, met behulp van radiologische technieken. Als u niet voldoende kunt eten, is het mogelijk kunstmatig voeding toe te dienen via deze sonde. Het onderzoek wordt uitgevoerd door een gespecialiseerde arts, de interventieradioloog.

Deze wordt bijgestaan door een radioloog in opleiding of radiodiagnostisch laborant.

Medicijngebruik

Meldt het gebruik van bloedverdunnende middelen zoals:

- Marcoumar (acenecoumarol)
- Sintrom
- Plavix
- Ascal

Heeft u snel blauwe plekken, bloedt u lang na of komen er bloedziekten in uw familie voor? Laat dit dan weten vóór het onderzoek.

Meldt het ook indien u veel last heeft van zuurbranden.

Overgevoeligheid

Indien u astmatisch of allergisch bent, meldt dit dan vóór het onderzoek aan de laborant of radioloog.

Vorbereiding

Als u bovengenoemde medicijnen gebruikt, kan het zijn dat u tijdelijk moet stoppen met deze medicijnen. Uw behandelend arts informeert u hierover.

U wordt de dag voorafgaand aan het onderzoek opgenomen in het ziekenhuis. De verpleging informeert u verder over de voorbereiding op deze behandeling.

U moet bij de behandeling nuchter zijn. Dat betekent dat u vanaf 00.00 uur de avond voor de behandeling niets meer mag eten en drinken (behalve heldere vloeistoffen, dus bijvoorbeeld geen melk in de koffie). Vanaf 6.00 uur op de ochtend van de behandeling mag u ook geen heldere vloeistoffen meer drinken.

Op de dag van de behandeling brengt een brancardier u op het afgesproken tijdstip in uw bed naar de interventiekamer.

Hoe wordt een PRG sonde geplaatst?

Het plaatsen van een PRG sonde gebeurt op de interventiekamer. Voor het inbrengen van een PRG

sonde is het in het algemeen wenselijk dat er tijdelijk een maagsonde via de neus wordt ingebracht. Dit gebeurt op de verpleegafdeling of op de interventiekamer. Deze maagsonde wordt gebruikt om uw maag te vullen met lucht of water. Hierdoor wordt het plaatsen van een PRG sonde gemakkelijker gemaakt.

Ook krijgt u op de afdeling of op de interventiekamer een infuusnaaldje ingebracht. Deze kan worden gebruikt in het geval u medicatie nodig heeft.

Nadat de plaats van de maag is bepaald met behulp van een echo, wordt de huid van uw buik schoongemaakt met alcohol en afgedekt met steriele doeken. Hierna wordt, na plaatselijke verdoving, de maag aangeprikt. De toegangsweg wordt opgerekt en vervolgens wordt de PRG sonde geplaatst.

De PRG sonde wordt aan de huidzijde vastgezet.

De eerste tien dagen na het plaatsen van een PRG sonde wordt de maag tegen de voorste buikwand getrokken. Dit gebeurt door middel van een ankertje, dat zich in de maag bevindt. Dit ankertje wordt vastgemaakt met een hechtdraad. Deze hechtdraad moet 10 dagen blijven zitten en mag pas daarna worden verwijderd. Dan mag ook het ankerdraadje worden doorgeknipt.

Nadat de PRG sonde is geplaatst mag u de eerste 24 uur niets via de sonde of de mond innemen. Vervolgens wordt overdag met behulp van een vloeistof gekeken of de sonde niet lekt. Wanneer u hiervan geen klachten heeft, wordt gestart met de sondevoeding. Indien u tijdens het voeden pijn ontwikkelt, wordt de sondevoeding tijdelijk gestaakt. Veelal wordt in deze gevallen de ligging van de sonde op de interventiekamer gecontroleerd.

Duur van de behandeling

De duur van de behandeling varieert. Over het algemeen is dit 1 à 1,5 uur.

Na het onderzoek

- U wordt teruggebracht naar de verpleegafdeling. U moet de eerste dag bedrust houden.
- U moet nuchter blijven tot 24 uur na de behandeling. U mag ook niets via de mond innemen.
- U mag alleen beginnen met voeden indien de buik niet pijnlijk of geprikkeld is.
- U kunt enige tijd last hebben van kramp en zwelling van de buik. De verpleging behandelt u voor deze klachten.
- Als er geen problemen optreden, mag u als de voeding is toegediend, naar huis.
- Een lichte vorm van vochtafscheiding uit het stomakanaal is normaal.

Overige informatie

U mag **géén gestampte of gemalen tabletten** via de sonde innemen. Hierdoor verstopt de sonde!

Doorspoelen van de sonde

Voor het doorspoelen van de sonde heeft u de volgende zaken nodig:

- een 50 ml spuit
- kraanwater

Wanneer spoelt u de sonde door

- Spoel de sonde minimaal 3 à 5 maal per dag met 30-50 ml water. Dit moet u vóór en ná elke portie voeding of bij het wisselen van de fles doen.
- Spoel de sonde niet alleen vóór maar ook ná het toedienen van elk medicijn. Dit is belangrijk om een reactie tussen de medicijnen te voorkomen. Gebruik elke dag een nieuwe spuit.
- Sondes die (tijdelijk) niet worden gebruikt, moeten eenmaal per dag worden doorgespoeld.
- Vraag uw arts om de juiste toedieningsvorm wanneer u medicijnen gebruikt.

De sonde is verstopt, wat nu?

Er zijn verschillende mogelijkheden:

- Probeer de sonde krachtig door te spoelen met water.
- Neem een 5 of 10 ml spuit, zet die op het aansluitstuk en probeer met een pompende beweging van de zuiger vocht door de sonde te krijgen.
- Als water niet lukt, probeer dan de sonde een aantal keer met bruiswater door te spoelen.
- Kneed het uitwendige deel van de sonde.
- Lukken bovengenoemde mogelijkheden niet, overleg dan met uw arts, verpleegkundige of diëtiste.

De sonde valt uit, wat nu?

Neem tijdens kantooruren zo spoedig mogelijk contact op met de Radiologie afdeling via telefoonnummer (070) 210 5169 of (070) 210 2334.

Buiten kantooruren en in het weekeinde neemt u contact op met de dienstdoende radioloog. Dit kunt u doen via de telefoniste van het ziekenhuis, telefoonnummer (070) 210 0000. s' Nachts kunt u hiermee wachten tot de volgende ochtend.

Vervangen van een PRG sonde

Meestal kan voor het plaatsen van een nieuwe PRG sonde zonder problemen gebruik worden gemaakt van het oude kanaal. Ook als de nieuwe PRG sonde van een ander type is. Soms is het nodig de maag extra aan te prikken om de sonde in te brengen met behulp van een zogenaamd ankertje.

Verwijderen van een PRG sonde

Het verwijderen van een sonde gebeurt door de arts. De arts maakt eerst de ballon leeg en trekt vervolgens de sonde voorzichtig door de buikwand. Het stomakanaal groeit hierna vanzelf weer dicht.

Problemen met uw gewicht

Bij gewichtsverlies, teveel gewichtstoename of vragen over de sondevoeding kunt u contact opnemen met de afdeling Diëtetiek.

Mogelijke complicaties

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 één op

de honderd ingrepen).

- Soms blijkt tijdens de ingreep 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.
- Tijdens of na het inbrengen van de sonde kan er wat van de maaginhoud in de buik lekken, op het buikvlies. Dit veroorzaakt pijn. Deze lekkage herstelt vaak vanzelf. In deze gevallen mag de sonde absoluut niet voor voeding gebruikt worden, omdat dan ook de voeding de buikholtte in lekt!
- Een bloeding van de insteekopening van de PRG sonde komt zelden voor.
- In de periode na het aanbrengen van een PRG sonde kan uw darm tijdelijk stil komen te liggen. Meestal is dit een direct gevolg van het aanprikken van de maag en zelden door het per ongeluk aanprikken van een ander deel van het maagdarmkanaal.
- Infectie van de insteekopening komt relatief vaak voor (één op de tien patiënten), met name in de eerste maand na het plaatsen van de sonde. Meestal gaat het slechts om een lichte, voorbijgaande ontsteking van de huid er omheen. De klachten zijn pijn, roodheid en pusafscheiding. Uitbreiding van de infectie naar de diepere huidlagen of het buikvlies ontstaat zelden. Wanneer dat wel zo is, kunt u last hebben van buikpijn, koorts en/of zwelling rond de PRG sonde. Dan kan het nodig zijn om antibiotica te geven.
- Wanneer een PRG sonde naar buiten valt, neemt u dan zo snel mogelijk contact op met uw behandelend arts of met de dienstdoende radioloog van het Hagaziekenhuis, locatie Leyweg. Vaak is het de eerste uren nog mogelijk om via het oude kanaal de maag weer te bereiken en zo eenvoudig een nieuwe PRG sonde te plaatsen.

Waarschuw uw arts of verpleegkundige in het geval van:

- Pijn
- Roodheid
- Huidirritatie
- Ontsteking
- Pusafscheiding
- Wild vlees

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

152213122023