

# PATIËNTEN INFORMATIE

## Plaatsing PEG-katheter bij kinderen

Informatie voor ouders/verzorgers



**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Uw kind wordt opgenomen in verband met het plaatsen van een PEG-katheter. Door middel van deze informatie wil het Maastricht Ziekenhuis u informeren over deze katheter. Wij verzoeken u deze informatie zorgvuldig te lezen.

### **Wat is een PEG-katheter?**

PEG is de afkorting van: Percutane Endoscopische Gastrostomie. Een PEG-katheter is een doorzichtige slang met een aansluitstukje, dat in de maag van uw kind wordt gebracht. Het aansluitstuk wordt op de buik geplaatst en afgesloten met een dopje. Onder dit dopje zit het gaatje, waardoor het eten direct in de maag kan. Aan de binnenkant van de maag zit een plaatje om de PEG op de goede plek te houden.

Via de katheter wordt de voeding die uw kind dagelijks nodig heeft in de vorm van sondevoeding toegediend. Sondevoeding is vloeibaar eten dat via de katheter meteen naar de maag gaat.

### **Voordelen van een PEG-katheter**

Een voordeel van een PEG-katheter is dat uw kind geen sonde in de neus hoeft en dat er niet steeds opnieuw een katheter ingebracht moet worden. Daarnaast raakt het slangetje van de PEG-katheter minder snel verstopt, omdat het slangetje dikker is dan katheters die door de neus worden ingebracht.

Ook is de katheter niet direct zichtbaar, omdat deze onder de kleren zit. Het gebruik van de PEG is pijnloos. De katheter kan langere tijd gebruikt worden.

### **Vorbereiding**

Uw kind wordt minimaal drie dagen opgenomen op de kinderafdeling. De opname begint één dag voor de operatie. Minimaal zes uur voor de operatie mag uw kind niets meer eten of drinken.

### **De operatie**

Tijdens de operatie krijgt uw kind een infuus met antibiotica. De kinderarts voor maag- darm- en leverziekten plaatst de PEG-katheter bij uw kind. Uw kind wordt hiervoor onder narcose gebracht. De arts plaatst de PEG via de mond en slokdarm in de maag. Dit gebeurt met een endoscoop (een soepele bestuurbare slang).

### **Na de operatie**

De eerste dagen kan uw kind wat pijn hebben of kan de buik wat raar aanvoelen. Ook kan er wat vocht of bloed uit de wond komen. Dat is normaal en niet erg. Vaak heeft een kind de eerste dagen ook last van keelpijn. Dit komt door het buisje dat tijdens de operatie in de keel zat. Deze keelpijn is vervelend, maar gaat vanzelf over. Uw kind mag de eerste zeven dagen niet douchen of in bad.

### *De eerste drie dagen na de operatie (door de verpleegkundige)*

- 4 uur na de operatie wordt er gestart met sondevoeding. Dit gebeurt via een opbouwschema.
- De verpleegkundige controleert uw kind verschillende keren per dag. Hij/zij bekijkt de inhoud van de maag, de plaatsing van de katheter en de huid. Verder houdt de verpleegkundige de pols, de bloeddruk en de temperatuur van uw kind in de gaten.
- 24 uur na de plaatsing van de PEG-katheter wordt het verband dagelijks verwisseld. Er wordt daarbij gekeken naar het wondje en de huid eromheen.
- Na 24 uur start u samen met de verpleegkundige met de verzorging van de PEG-katheter aan de hand van een stappenplan.
- De PEG-katheter mag de eerste vijf dagen niet worden gedraaid of uit het afdekplaatje gehaald worden.

*Vanaf vijf dagen na de operatie (de dag van de operatie niet meegerekend). Dagelijks door ouders/verzorgers (tenzij de arts iets anders voorschrijft).*

- Was uw handen voordat u met de verzorging begint.
- Vanaf dag 5 mag de fixatiedisk worden losgemaakt om te draaien en te dompelen. Draai de katheter elke dag helemaal rond en beweeg deze op en neer (dompelen). Zo voorkomt u dat de katheter in de maagwand vastgroeit.
- Als u er tegenop ziet om dit de eerste keer zelf te doen, kunt u een afspraak maken bij de verpleegkundig specialist of de verpleegkundigen van de dagbehandeling
- Reinig de huid en de beide zijden van de fixatiedisk met water en zeep. Droog deze daarna goed. Gebruik hiervoor nooit een föhn.
- Reinig bij roodheid van de huid de insteekopening met Alcohol 70%. Probeer hierbij zo min mogelijk de katheter te raken.
- Na de verzorging kunt u de fixatie disk iets minder strak vastzetten, waardoor deze plat op de buik komt te liggen, meestal 0,5 – 1 cm verder dan het oude streepje. Op de katheter staan cijfers: onthoud goed op welke hoogte de katheter eerder afgeklemd zat. Dit punt wordt in het ziekenhuis ook afgetekend. U kunt het thuis ook aftekenen.
- Plak de katheter met leucopor op de buik vast. Doe dit steeds op een andere plek om huidirritatie te voorkomen.
- Spuit de katheter minimaal twee keer per dag door met ten minste tien milliliter lauw water. Doe dit ook voor elke sondevoeding en bij elke nieuwe verpakking van de sondevoeding en voor en na toediening van medicijnen door de katheter.
- Als de wond lekt, kunt u een steriel gaasje onder het afdeklempje plaatsen. Dit gaasje kunt u met een schaarje inknippen (een Y-inkeping), zodat het goed rondom de katheter past.
- Als het wondje genezen is mag uw kind met de PEG gewoon in bad, onder de douche en in het zwembad. Daarna moet u de huid (bijvoorbeeld met een gaasje) droog maken.

### *Na 6 maanden tot een jaar*

Na 6 maanden tot een jaar wordt de PEG vervangen door een Mic-key button. Het fistel heeft zich dan goed gevormd. Het wisselen van de PEG voor een Mic-key vindt plaats op de polikliniek. U krijgt daar instructies hoe u dit later zelf ook kunt doen.

### **Verzorging van de mond en het gebit**

Omdat uw kind niet kan eten, krijgt het minder speeksel in de mond. Hierdoor kan schade aan het gebit of het tandvlees ontstaan. Het is daarom belangrijk de mond goed schoon en vochtig te houden.

U kunt dit als volgt doen:

- Poets meerdere keren per dag de tanden van uw kind.
- Spoel de mond regelmatig met water, dit houdt de mond vochtig.
- Spoel de mond goed met water na het gebruik van producten met veel suiker.
- Lippencrème of vette zalf helpen tegen uitdroging van de lippen en de huid rondom de mond.
- Geef uw kind als het kan af en toe een suikervrij zuurtje of kauwgom. Hierdoor maken de speekselklieren speeksel aan. En het zorgt voor een frisse smaak in de mond. Er zijn ook speciale sprays om de mond vochtig te houden.

### **Gebruikersinstructie**

Deze instructies hebben tot doel het op de juiste wijze toedienen van sondevoeding via de PEG-katheter.

### *Wat heeft u nodig?*

- De afgesproken hoeveelheid sondevoeding
- Voedingspomp of spuit
- Toedieningssysteem (indien nodig)
- Spuit van 10 milliliter
- Water
- Afsluitdopje

### *Aan de slag*

Zorg dat al het materiaal binnen handbereik ligt en was uw handen. Uw kind kan tijdens het toedienen van de voeding/medicatie op de rug liggen of in een (rol)stoel zitten.

### *Voeding via een spuit:*

1. Sluit een met water gevulde spuit aan op de katheter.
2. Open de katheter en controleer of de katheter het voedsel/vocht goed doorlaat.
3. U dient de voeding toe met een voedingspomp of door de voeding over te hevelen (=met een slangetje van hoog naar laag laten lopen).
4. Na toediening van de voeding spoelt u de katheter door met 10 milliliter water.
5. Sluit de PEG-katheter af met een afsluitdopje (gebruik elke dag een nieuw dopje).
6. Ruim het gebruikte materiaal op en was uw handen.

### *Voeding via een voedingspomp*

1. Vul het toedieningssysteem met sondevoeding en sluit het systeem aan op de katheter.
2. Stel de pomp op de afgesproken hoeveelheid in en zet hem aan. Let er altijd op dat de katheter niet is afgeklemd.
3. Koppel het systeem los van de katheter als de voeding is toegediend.
4. Spoel de katheter door met 10 milliliter water en sluit de katheter af met een afsluitdopje (gebruik elke dag een nieuw dopje).
5. Spoel het toedieningssysteem door met water.
6. Ruim het gebruikte materiaal en was uw handen.

### *Toedienen van de medicijnen*

De medicijnen dient u altijd toe met een spuitje, op dezelfde manier als de voeding. Overleg met uw apotheker als de medicijnen niet in opgeloste of vloeibare vorm geleverd kunnen worden. Spoel het katheter als u klaar bent door met lauw water. Dit helpt om verstopping te voorkomen.

Let op:

- Juiste medicijn
- Juiste hoeveelheid
- Juiste wijze van toediening
- Juiste tijdstip

### *Algemene aandachtspunten*

- Geef de voeding langzaam. Gebruik dezelfde tijd die uw kind nodig heeft om normaal te eten. Als u te snel werkt, kan uw kind gaan spugen of ademhalingsproblemen krijgen.
- Bij voorkeur dient u de voeding toe door het te hevelen of met een voedingspomp.
- Controleer regelmatig of er iets terugkomt uit de maag. Zo ziet u of uw kind de hoeveelheid voeding aan kan. Controleer ook de maaginhoud. Er kunnen sliertjes oud bloed in zitten. Deze ontstaan door irritatie van het maag/slokdarmslijmvlies.
- Hoe kleiner het volume van de spuit, hoe groter de kracht, hoe meer gevaar van beschadiging van het slijmvlies. Ook te warme voeding kan irritatie veroorzaken.
- Kinderen met volledige sondevoeding lopen grotere kans op ontstekingen van het mondslijmvlies (stomatitis, spruw). Daarom is regelmatige mondverzorging noodzakelijk.
- Kinderen met sondevoeding hebben bij koorts en warm weer extra vocht nodig om uitdroging te voorkomen. Overleg met uw arts over richtlijnen in deze situaties.

## Complicaties en oplossingen

### Uw kind gaat spugen

*Oorzaak:* De voeding of het medicijn wordt te snel gegeven

*Oplossing:* Geef de voeding in de tijd die het kind normaal nodig zou hebben gehad.

### De katheter is verstopt

*Oorzaak:* Niet regelmatig doorspoelen.

*Oplossing:*

- Spoel de katheter na gebruik altijd door met lauw water
- Kneed het uitwendige deel van de katheter, zonder de slang te knikken. Doe dit ook bij dreigende verstopping van de katheter
- Spuit de verstopte katheter door met lucht. Gebruik hiervoor een 10 cc spuit. Zet de spuit op het aansluitstuk en probeer voorzichtig, met een pompende beweging van de zuiger, vocht door de katheter te krijgen. Als dit niet helpt, moet u de katheter doorspoelen met lauw warm water zonder kracht uit te oefenen. Bij teveel druk kan de katheter scheuren!
- Als het met water niet lukt, gebruik dan fysiologisch zout of bronwater met bubbels
- Mochten bovenstaande methoden niet werken, neem dan contact op met de arts, deze kan de sonde doorgankelijk proberen te krijgen met een voordraad of een nieuwe plaats.

*Oorzaak:* Toedienen van een medicijn in poedervorm

*Oplossing:* Goed naspoelen met 10 ml lauw water na iedere medicatie gift.



**Er lekt voeding langs de katheter**

*Oorzaak:* De maag is te vol.

*Oplossing:* Contoleer de maaginhoud en geef de voeding in een langzamer tempo of verdeel de voeding in kleinere porties of overleg met de arts

*Oorzaak:* Katheter is te klein voor stoma

*Oplossing:* Overleg met de arts; plaats een grotere katheter

**Roodheid, zwelling rondom de insteekopening**

*Oorzaak:* Te veel druk door uitwendige fixeerplaatje

*Oplossing:*

- Waarschuw de arts.
- Verminder de druk indien toegestaan.
- Fixatieplaatje zit te strak op de huid, bijvoorbeeld door een te dik gaasje. Houd minimaal 2 millimeter afstand tussen de huid en het fixatieplaatje.
- Werk hygiënisch.
- Houd de huid droog.
- Bescherm de huid zo nodig met Cavilonspray

*Oorzaak:* Lekkage van vocht of pus rond de insteekopening

*Oplossing:* Neem contact op met de nurse practitioner of kinderarts MDL.

- Gebruik bij lekken van maagsappen Cavilonspray of Ulcogant
- Gebruik bij ontstekingen Cavilonspray of fusidinecreme
- Gebruik bij schimmelinfectie Nystatine

*Oorzaak:* Vorming van bindweefsel (granulatiweefsel)

*Oplossing:* Neem contact op met de kinderarts MDL of nurse practitioner. Het fixatieplaatje zit te los.

Na overleg met de kinderarts MDL of nurse practitioner aanstippen met (zilvernitraatstift) en eventueel met Corticoidhoudende zalf.

Gebruik de zalf altijd in overleg met de Kinderarts MDL of nurse practitioner!

### **Website**

Om kinderen goed voor te bereiden op een bezoek aan de polikliniek, een onderzoek of operatie, is het goed om met uw kind samen informatie door te nemen.

Hierdoor wordt het bezoek, onderzoek of de operatie vaak beter ervaren door het kind en verloopt het aangenamer.

Op onze kinderwebsite [www.maaseni.nl](http://www.maaseni.nl) wordt op leeftijdscategorie door middel van foto's en filmpjes uitgelegd hoe het in het Maasstad Ziekenhuis gaat.

### **Belangrijke telefoonnummers**

Met vragen of problemen kunt u contact opnemen met

- dr. M Groeneweg (kinderarts MDL), (010) 291 34 20
- Mw. M Landman (nurse practitioner), (010) 291 29 69, [LandmanM@maasstadziekenhuis.nl](mailto:LandmanM@maasstadziekenhuis.nl)
- Polikliniek Kindergeneeskunde: (010) 291 22 90
- Afdeling Kindergeneeskunde: (010) 291 33 75

's Avonds of in het weekend kunt u contact opnemen met de dienstdoende kinderarts via het algemene nummer van het Maasstad Ziekenhuis, telefoonnummer (010) 291 19 11.





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.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

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

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.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis

Maasstadweg 21

3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

E: [info@maasstadziekenhuis.nl](mailto:info@maasstadziekenhuis.nl)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

