



**DARMFALEN
CENTRUM
UMCG**

Janka Barentsen, verpleegkundig specialist
Nanja Kuper, verpleegkundige

Technisch voedingsteam UMCG

Gastrostomie

Inhoud

Gastrostomie

- Doelen
- Indicaties en contra-indicaties

PEG of PRG?

- Plaatsingstechniek
- Keuze PEG of PRG

Procedure van aanvraag tot na plaatsing

- Beoordelen aanvraag
- Voorbereiding
- Eerste uren na plaatsing
- Directe complicaties als gevolg van de plaatsing
- Complicaties en problemen op langere termijn



Gastrostomie

Via de buikwand geplaatste sonde.

Overwegingen:

- Maag (PEG: Percutane ENDOSCOPISCHE gastrostomie of PRG: Percutane RADIOLOGISCHE gastrostomie)
- Dunne darm (PEG-J, PEJ of PRG-J)

Indicatie → langdurig toedienen SV of vocht, langer dan 3 maanden

Doelen:

- Voorkomen gewichtsverlies
- Tegengaan deficiënties
- Rehydreren



Zeer uiteenlopende doelgroepen:

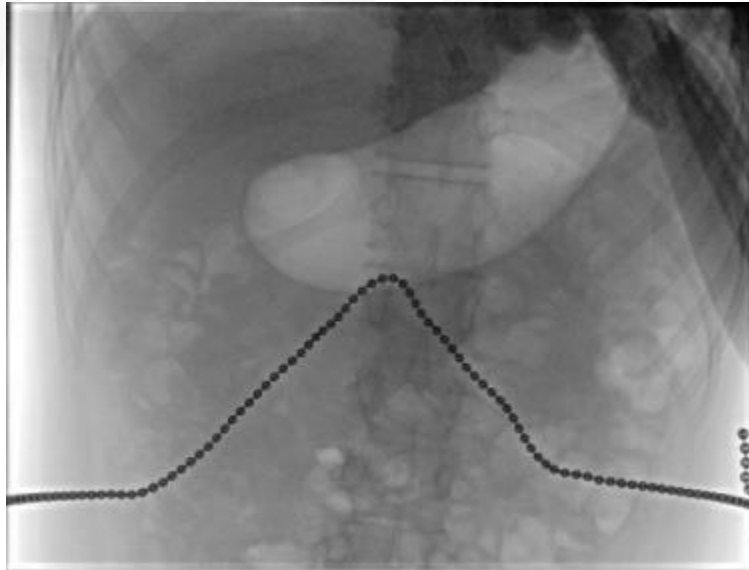
Ziektebeelden:

- Slikstoornissen
- Oncologische aandoeningen – hoofdhals maligniteit
- Neurologische aandoeningen – ALS of Parkinson
- Motiliteitsstoornissen bijv. maagparese

Contra-indicaties

Absoluut

- Stollingsstoornissen/stollingsziekten
- Orgaan tussen de buikwand en maag
- Intra thoracale maag



- Interpositie van andere organen
- Peritonitis (buikvliesontsteking)
- Ernstige psychose
- Ziekte met een zeer beperkte levensverwachting

Contra-indicaties

Relatief

- Peritoneaal dialyse (buikspoeling)
- Na maag/buikchirurgie
- Vernauwing slokdarm
- Zwangerschap
- Ascites
- Anorexia nervosa

Risico's

Risico's pegplaatsing

- Aspiratie 1 %
- Perforatie colon/dunnedarm 1 %
- Peritonitis 0.5 %

Latere risico's

- Wondinfectie tot 30 %
- Burried bumper tot 3 %
- Lekkage 20 %

Risico's sedatie

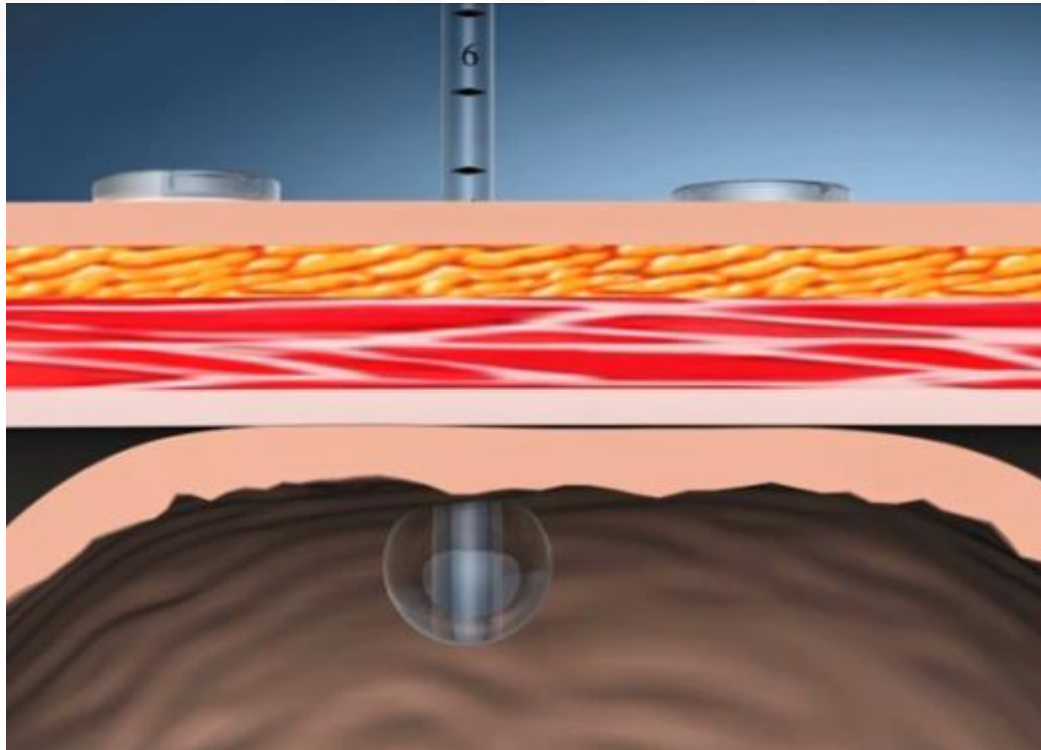
- cardiopulmonalis 2-5,4 per 1000
- Overlijden 0,3 tot 0,5 per 1000



PEG



PRG



PEG of PRG?

	PEG	PRG
Techniek	Endoscopisch	Radiologisch
Sedatie	Roesje + plaatselijke verdoving	Plaatselijke verdoving
Methode	Met endoscoop	NMS + onder doorlichting
Diameter	20 Fr	14 Fr
Wissel	Na 4-6 maanden	Entuit na 1 jaar Overige PRG na 3 maanden
WachtlIJst?	Binnen 2 weken	Binnen 2 weken

Procedure van aanvraag tot plaatsing

Aanvraag

- Reden plaatsing?
- Slikfunctie?
- Cardiologische of pulmonale problemen?
- Medicatiegebruik?
- Is patiënt te instrueren?
- Voorgeschiedenis, met name buikoperaties?
- Hoe wordt patiënt nu gevoed?

Sedatie

Midazolam (slaapmiddel) en fentanyl (morfine)

Propofol en algehele anesthesie alleen op indicatie.



Procedure van aanvraag tot plaatsing

Antistolling

- **Trombocyten Aggregatie Remmers (TAR)**

Monotherapie Acetylsalicylzuur of clopidogrel: continueren bij hoog risico op trombose, 3-5 dgn tevoren staken bij laag trombose risico

Combinatietherapie Acetylsalicylzuur met Dipyridamol of Clopidogrel/Prasugrel/Ticagrelor: continueren bij hoog risico op trombose. Bij laag risico op trombose, ASA continueren en 3-5 dgn tevoren D/C/P/T staken

- **Heparines:** 12u (fraxiparine) tevoren of 24 u (fraxodi) tevoren staken
- **Acenocoumarol en fenprocoumon:** 3-5 dagen voor de ingreep staken. I.o.m. trombosedienst (door patiënt zelf, aanvrager of zorgverlener) zo nodig overbruggen met fraxiparine.
- **DOAC's** (Dabigatran, rivaroxaban, apixaban): 48 uur van te voren staken.



Procedure van aanvraag tot plaatsing

Nuchter

Vanaf 0.00 uur. Medicatie mag nog met een slokje water worden ingenomen.

Dagopname en antibiotica

- PEG/PRG plaatsing altijd in dagopname op verpleegafdeling
- Patiënten Maartenshof en Beatrixoord – poliklinisch
- Uit voorzorg 1 uur voor plaatsing antibiotica – 2 gram ceftriaxon



Na plaatsing

Beleid na plaatsing

- 2 uur na plaatsing slokje water
- Bij geen complicaties PEG/PRG na 4 uur belasten waarna ontslag
- Pijnmedicatie: paracetamol 4x daags 1 gram, afbouwen o.g.v. klachten
- Verzorging de 1^e week
- Verzorging na de 7^e dag controle
- Contactmomenten Technisch Voedingsteam

Directe complicaties a.g.v. plaatsing

- Nabloeding
- Peritonitis (buikvliesontsteking)
- Perforatie van een darmlis



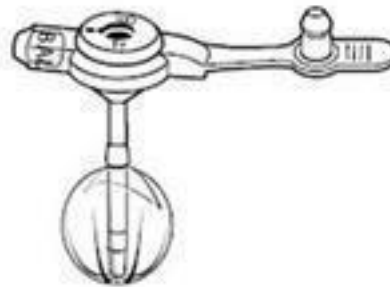
De eerste wissel

Altijd in het UMCG



Keuze: gastrotube of button?

- Overwegingen
- Voordelen en nadelen beide systemen
- Wissel in de toekomst



Hoe verder?

- TVT als aanspreekpunt voor vragen en problemen
- Het verwijderen van een PEG
- Problemen na het verwijderen van een PEG



Burried Bumper

- Dompelen lukt niet...
- Oorzaken
- Voorkomen
- Oplossing

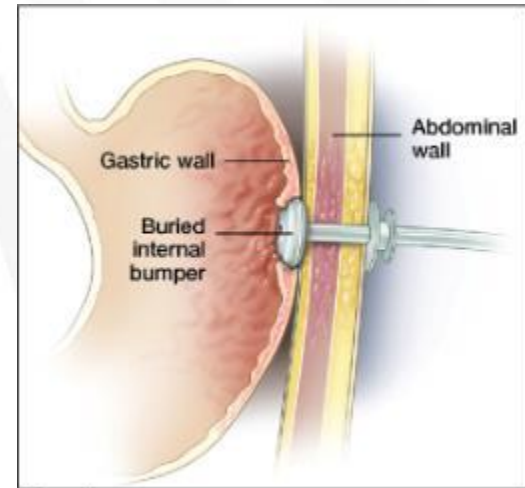
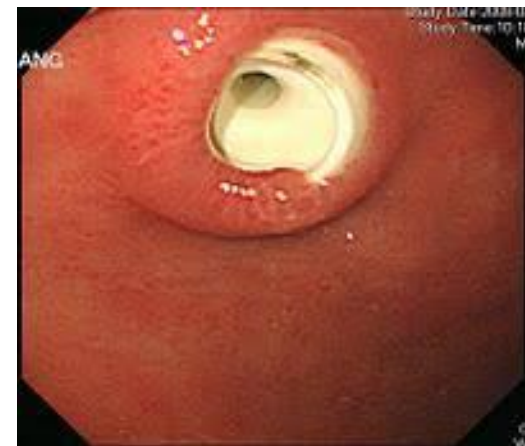


Figure 1.



Hypergranulatie (wild vlees)

- Oorzaken
- Voorkomen
- Oplossing



Overgevoeligheid materialen

- Allergie voor metalline gazen
- Allergie voor pleisters



Lokale ontsteking



Lekkage





Dank voor jullie aandacht!

E-mailadres: technischvoedingsteam@umcg.nl

Telefoonnummer: 050-3612387 (tussen 9.00u en 11.00u)