

Percutane gastrostomie

Bij patiënten die niet normaal kunnen eten of drinken, kan voeding worden toegediend via een sonde die direct doorheen de buikwand in de maag wordt geplaatst (de zogenaamde gastrostomiesonde).

Percutaan geplaatste **gastrostomiesonde** kan ook worden geplaatst om de inhoud van de maag te draineren (decompressie van de maag) wanneer voeding en vocht niet via de normale route de maag kunnen verlaten (bijvoorbeeld door een obstructie).

Wat zijn de voordelen van de procedure?

Na de procedure kan voeding worden toegediend via de sonde. Indien u klachten hebt van misselijkheid door een obstructie tussen de maag en dunne darm, kan met het plaatsen van een gastrostomiesonde de inhoud van de maag worden gedraineerd waardoor de misselijkheid afneemt.

Hoe kan ik mij voorbereiden op de procedure?

Indien u bloedverdunners gebruikt, zal uw dokter u vragen deze medicijnen tijdelijk te stoppen. Sommige andere medicatie (zoals bijvoorbeeld insuline) zullen worden aangepast in dosering. Voorafgaand aan de procedure wordt bloed afgenomen om de bloedwaarden met betrekking tot stolling te evalueren. U dient 6-8 uur voorafgaand aan de procedure nuchter te zijn.

Soms wordt barium contrast vloeistof toegediend om de locatie van de dikke darm zichtbaar te maken.

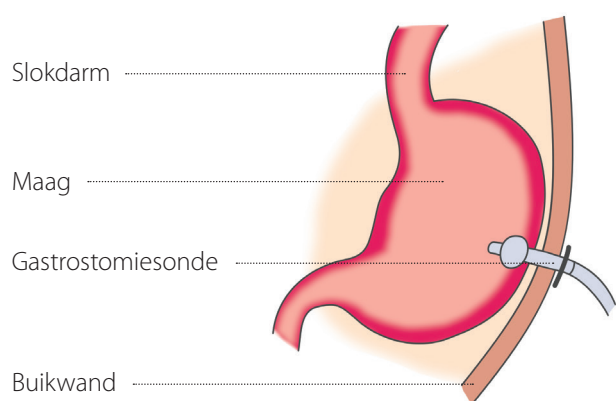
Indien u niet kan drinken zal deze vloeistof via een maagsonde worden toegediend.

De procedure

Een gastrostomiesonde wordt meestal geplaatst onder lokale verdoving, soms in combinatie met intraveneus toegediende pijnstilling.

Tijdens de procedure zullen de vitale functies (zoals bloeddruk en pols) continu worden opgevolgd. Indien nodig, kunnen vocht en eventuele medicatie via een infuus worden toegediend.

Voorafgaand aan de procedure krijgt u een maagsonde. Door de maagsone wordt lucht in de maag geïnjecteerd zodat deze op de röntgenbeelden goed zichtbaar wordt. Na desinfectie van de huid en lokale verdoving wordt een kleine snee gemaakt in de huid.



Gastrostomiesonde

Onder doorlichting met röntgenstralen wordt de maagwand aangeprikt. Via deze naald wordt een anker geplaatst die de maagwand tegen de buikwand aanspant. Dit ankertje wordt vervolgens vastgezet aan de huid middels een dun draadje. Afhankelijk van de gebruikte techniek, kunnen er meerdere ankers worden geplaatst.

Wanneer de maagwand op bovengenoemde manier tegen de buikwand wordt aangelegd, zal via een naald een dunne draad (voerdraad) in de maag worden geplaatst.

De naald wordt vervolgens verwijderd.

Het kanaaltje waar de sonde moet worden geplaatst, wordt eerst iets opgerekt middels dilatoren. Dan wordt de gastrostomiesonde over de voerdraad in de maag geplaatst. Met wat contrastvloeistof wordt de juiste positie van de sonde in de maag bevestigd. Tenslotte wordt de gastrostomiesonde aan de huid bevestigd door middel van pleisters.

De neussonde zal direct aansluitend aan de procedure worden verwijderd.

Wat zijn de risico's?

Het plaatsen van een gastrostomiesonde is over het algemeen veilig en kent een laag complicatie percentage.

De meeste voorkomende complicaties zijn infectie van de huid rondom de insteekplaats, bloeding, dislocatie van de sonde, opgeblazen gevoel, misselijkheid en aspiratie.

Een zeldzame complicatie is letsel aan de dikke darm tijdens het plaatsen van de sonde. Indien de sonde wordt geplaatst via een route door de lever, kan dit pijnklachten geven.

Wat kan ik verwachten na de procedure?

Wat is het follow-up plan?

Enkele uren na de procedure kan u wat ongemak/pijn ervaren rondom de insteekplaats van de sonde.

Mogelijk krijgt een opvangzak, die aangesloten is op de gastrostomiesonde, om vocht op te vangen. Ook dient u erover te waken dat de gastrostomiesonde niet per abuis wordt uitgetrokken.

Uw behandelende arts (van de MDL) bepaalt wanneer de sonde in gebruik kan worden genomen.

U en uw verzorgers/familie zullen geïnstrueerd worden hoe u een infectie rondom de insteekplaats kunt herkennen.

Ook wordt uitgelegd hoe u de insteekplaats moet verzorgen, hoe voeding toegediend kan worden en wat te doen wanneer de sonde verstopt is of per abuis uitgetrokken wordt.

U krijgt een vervolg afspraak met de MDL arts of verpleegkundige om de sonde regelmatig te evalueren.

www.cirse.org/patients

Dit document bevat algemene medische informatie. Deze is niet bedoeld of geïmpliceerd als een vervanging voor professioneel medisch advies, diagnose of behandeling.