Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam

U heeft zojuist gehoord dat er bij u een PRG-sonde ingebracht moet worden. Waarschijnlijk is u hierover al het een en ander verteld. In deze folder staat alle informatie nog en keer op een rij. Mocht u na het lezen nog vragen hebben, belt u dan gerust naar de afdeling Radiologie.

Wat is een PRG-sonde?
Als u niet voldoende kunt eten door een bepaalde aandoening, kan het nodig zijn dat kunstmatige voeding wordt toegediend. Dat kan op verschillende manieren: via een ader (infuus), via een maagsonde die door de neus wordt ingebracht of via een PRG-sonde. PRG is de afkorting van "Percutane Röntgenologische Gastrostomie". Dat wil zeggen dat er een slangetje in de maag wordt gebracht, door de buikwand heen (percutaan), met behulp van röntgendoorlichting. In deze folder leggen wij uit hoe dit precies gaat en hoe u de PRG sonde moet verzorgen.

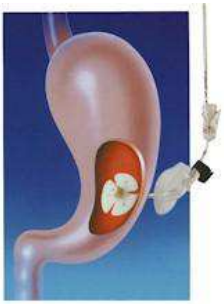
Voor vrouwen
Röntgenonderzoek kan beter niet worden gedaan als (de kans bestaat dat) u zwanger bent. Bij twijfel moet het onderzoek worden gedaan binnen tien dagen na de eerste dag van de menstruatie. Verander zo nodig uw afspraak. Na contrasttoediening mag 24 uur lang geen borstvoeding gegeven worden.

Contrastmiddel
In de contrastvloeistof zit een jodiumverbinding. Jodiumhoudende stoffen kunnen een allergische reactie veroorzaken bij mensen, die overgevoelig zijn voor deze stoffen. Daarom is het belangrijk te weten of u hier overgevoelig voor bent. Als dat zo is, moet u dit bespreken met uw behandelend specialist. Wilt u het ook voor het onderzoek zeggen tegen de laborant(e) of radioloog?

PRG-sonde

Voorbereiding
Het plaatsen van een PRG sonde gebeurt op de afdeling Radiologie. Voor het onderzoek moet u nuchter zijn. Op de verpleegafdeling krijgt u antibiotica toegediend en wordt er, indien dit nog niet is gebeurd, een maagsonde ingebracht via de neus.

Het onderzoek
Voordat de procedure wordt begonnen kijkt de radioloog met behulp van echografie hoe de darmen en de lever liggen ten opzichte van de maag. Zo bepaalt de radioloog ook waar de PRG-sonde geplaatst gaat worden. Rond die plek wordt de huid gedesinfecteerd (schoongemaakt met alcohol) en wordt u toegedekt met steriele doeken. De radioloog geeft u een prik voor de plaatselijke verdoving, dit kan gevoelig zijn.
Via de maagsonde wordt lucht in de maag gebracht, waarmee de maag opgeblazen kan worden als een soort ballon. Hierdoor kan de radioloog de maag makkelijker aanprikken. Daarna wordt er een naald door de buikwand in de maag gebracht. Door deze naald wordt een draad in de maag geschoven. Over deze draad kan een dikker slangetje in de maag worden gebracht en via dit slangetje wordt de PRG-sonde geplaatst.
Aan het uiteinde van de PRG-sonde zit een ballonnetje, deze bevindt zich nu in de maag. Het ballonnetje wordt met water gevuld en zorgt ervoor dat de sonde niet naar buiten kan. Aan de buitenkant wordt de sonde vastgezet door een plaatje dat over de sonde geschoven wordt.



Na controle door de arts op de afdeling mag vier uur later de sondevoeding gestart worden. Rond de sonde, tussen de maag en huid, vormt zich een kanaal. Dit kanaal wordt steviger door vorming van bindweefsel binnen enkele weken na plaatsing van de PRG-sonde. Op de afdeling maken ze een afspraak voor u op de PEG-poli. Tijdens deze afspraak krijgt u een controle en een kort gesprek over hoe het gaat met de sonde.

Complicaties van een PRG-sonde
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 1 op de 100 ingrepen).
Soms blijkt tijdens de ingreep dat er geen geschikte plek te vinden is, bijvoorbeeld door een maagoperatie in het verleden of door een afwijkende ligging van de maag. Dan wordt de procedure gestaakt. Een bloeding van de insteekopening van de PRG sonde komt zelden voor. Infectie van de insteekopening komt relatief vaak voor, met name in de eerste maand na het plaatsen van de sonde. Meestal betreft het slechts een lichte, voorbijgaande ontsteking van de huid er omheen (pijn, roodheid, geringe pusuitvloed). Uitbreiding van de infectie naar diepere huidlagen of buikvlies (buikpijn, koorts, zwelling rond PRG-sonde) ontstaat vrijwel nooit.

Verzorgen van een PRG-sonde

De eerste 7 à 10 dagen

Gedurende de eerste 7 à 10 dagen, of zolang de opening in de huid nog vocht afscheidt, mag u niet douchen of een bad nemen. In deze periode wordt namelijk het kanaal tussen maag- en buikwand gevormd. Het uitwendige fixatieplaatje moet dan ook strak op de buik zitten. Eventueel kunt u een splitgaasje onder het fixatieplaatje aanbrengen. Pas alleen huidverzorging onder dit fixatieplaatje toe wanneer dit nodig is en beweeg de sonde zo weinig mogelijk.

Na de 10e dag

Wanneer het kanaal is gevormd en er geen vochtafscheiding meer plaatsvindt, is het niet meer nodig om een gaasje onder het fixatieplaatje aan te brengen. Zet met een watervaste viltstift een streepje op de sonde op de plaats waar het fixatieplaatje moet zitten.
De hechtingen die geplaatst zijn op de huid mogen na 10 tot 14 dagen verwijderd worden. U kunt deze zelf doorknippen en eruit halen.

Verzorging van de huidopening en sonde

Benodigdheden: gaasje, huidvriendelijke zeep, wattenstaafjes, splitgaasje, pleister.

De huidopening en de sonde als volgt reinigen:
Was uw handen.
Het uitwendige fixatieplaatje wordt bij de huidverzorging omhoog geschoven. Reinig de huid rond de opening met schoon warm water en zeep. Hierbij moet u altijd van de opening wegstrijken. Vervolgens goed drogen.
Maak de sonde en het fixatieplaatje schoon met een gaasje, zeep en warm water. Hierna weer goed drogen.
De sonde moet dagelijks 360 graden gedraaid worden om in groei in de maagwand te voorkomen. Neem hiervoor de sonde tussen duim en wijsvinger en draai de sonde eenmaal helemaal rond en beweeg hem 2 á 3 cm op en neer.
Maak het aansluitstukje van binnen 2x per week schoon met water en een wattenstaafje. Knik hierbij de sonde dubbel om te voorkomen dat er maaginhoud naar buiten loopt.
De ruimte tussen het fixatieplaatje en de huid moet ongeveer de dikte van een munt zijn. Verschuif zonodig het fixatieplaatje (b.v. bij gewichtstoename). Zet dan een nieuw streepje op de sonde.

Het doorspoelen van de sonde

Voor het doorspoelen van de sonde heeft u het volgende nodig:
- 50 ml spuit (krijgt u mee op de afdeling)
- (kraan)water

Wanneer spoelt u de sonde door?
Spoel de sonde door met 20-30 ml. water. Doe dit voor en na elke voeding of bij het wisselen van de fles. In elk geval minimaal 3 á 4 keer per dag.
Spoel de sonde niet alleen vóór maar ook na het toedienen van medicijnen door. Dus ook tussen de verschillende medicijnen door. Dit is belangrijk om een reactie tussen de medicijnen te voorkomen.
Gebruik elke dag een schone spuit.
Sondes die (tijdelijk) niet gebruikt worden, moeten 1x per dag doorgespoeld worden.

Vraag, wanneer u medicijnen gebruikt, uw arts om de juiste toediening.

De sonde is verstopt, wat nu?
Er zijn verschillende mogelijkheden:
Probeer de sonde krachtig door te spoelen met koolzuurhoudend mineraalwater of cola.
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.
Kneed het uitwendige deel van de sonde.
Lukt dit alles niet, overleg dan met uw arts of (voedings)verpleegkundige.

Mogelijke complicaties en hoe te handelen
Een lichte vorm van vochtafscheiding uit het bindweefselkanaal is normaal.
Waarschuw uw arts of (voedings)verpleegkundige in geval van: pijn, roodheid, huidirritatie, ontsteking, pusafscheiding, wild vlees.

Tot slot
Voor vragen is de MDL-poli op werkdagen tussen 08.30 uur en 16.30 uur bereikbaar op telefoonnummer (010) 704 0126 of (010) 704 0266 (keuze endoscopie).
Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met het centrale nummer van het Erasmus MC, telefoonnummer: (010) 704 0704 (vraagt u naar de dienstdoende radioloog, zoemer 35548).

Aan de inhoud van deze folder kunnen geen rechten worden ontleend

© Erasmus MC - Patiëntencommunicatie - 11/11

www.erasmusmc.nl

5811476