

# PATIËNTEN INFORMATIE

## Endoscopisch plaatsen en nazorg PEJ katheter

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis





Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informatie geven over het onderzoek en de voorbereiding op het endoscopisch plaatsen, het gebruik, de verzorging en de nazorg van een PEJ katheter. U leest ook over problemen die eventueel kunnen optreden: hoe u ze kunt herkennen en wat u eraan kunt doen.

Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest.

## Endoscopisch plaatsen van een PEJ katheter

### Doel van het onderzoek

De Percutane Endoscopische jejunostomie-katheter (PEJ) is een voedingskatheter die (met behulp van een endoscoop) via een snee in de buikwand direct in de dunne darm (jejunum) wordt geplaatst met een dunne darm endoscopie. Op deze manier kunnen we een lange tijd voeding en/of medicijnen geven via de maag of dunne darm, waarbij een PEG katheter geen optie is.

Een endoscoop is een dunne flexibele slang met aan het uiteinde een kleine videocamera.

### Vorbereiding

#### *1 week voor het onderzoek*

- U mag geen voedingsmiddelen eten waar pitjes, zaden enzovoorts in zitten, deze kunnen ervoor zorgen dat de endoscoop verstopt raakt.
- In overleg met uw behandelend arts wordt besloten of u een aantal dagen voor de ingreep moet stoppen met het gebruik van eventuele medicijnen.

### *De dag van het onderzoek*

- Tot 12 uur voor het onderzoek mag u normaal eten.
- U mag vanaf 12 uur voor het onderzoek alleen heldere vloeistoffen drinken, zoals koffie (zonder melk of melkpoeder), thee (zonder melk of melkpoeder) en water, maar **geen** melkproducten, vruchtensappen of alcohol.
- U mag vanaf 6 uur voor het onderzoek **niets** meer drinken en/of roken, u moet nuchter blijven.
- U meldt zich op de afgesproken tijd op de verpleegafdeling waar u na het onderzoek 1 nacht wordt opgenomen.
- Op de verpleegafdeling krijgt u een infuus zodat hierdoor de verdoving kan worden gegeven en u eventueel extra vocht kan worden gegeven tijdens het onderzoek.
- Daarna wordt u naar de endoscopie-afdeling gebracht waar het onderzoek plaatsvindt. Tijdens het onderzoek kunt u het beste gemakkelijk zittende kleding dragen of een pyjama.
- Om een goede doorbloeding te controleren is het van belang dat u **géén** nagellak gebruikt of kunstnagels draagt.

### **Het onderzoek**

U wordt tijdens het onderzoek begeleidt door de endoscopie-assistente/verpleegkundige. En u wordt aan de bewakingsapparatuur aangesloten. Wij controleren vooraf, tijdens en na het onderzoek uw hartslag, bloeddruk en het zuurstofgehalte in het bloed. Eventueel krijgt u tijdens het onderzoek extra zuurstof via een slangetje in de neus.

Tijdens het onderzoek moet u op uw rug gaan liggen met u hoofd naar links gedraaid. Om eventuele beschadigingen aan uw gebit of de endoscoop te voorkomen moet u, als dit voor u geldt, uw gebitsprothese uitdoen. Wanneer u geen gebitsprothese heeft krijgt u een bijtring in de mond.

In opdracht van de arts wordt eventueel de keel verdoofd met een verdovende spray, u kan het gevoel hebben dat de keel dikker wordt maar dit is in werkelijkheid niet zo. De keelverdooving vermindert de kophalsreflex.

Via de mond brengt de arts de enteroscoop voorzichtig in de slokdarm, de maag en de twaalfvingerige darm. Vervolgens voert de arts de enteroscoop op in de dunne darm. Om een goed overzicht te krijgen is het nodig dat er lucht wordt ingeblazen, dit kan een drukkend gevoel geven in de buik. Mogelijk gaat u hiervan boeren.

Als de enteroscoop ver genoeg in de dunne darm is gebracht, wordt de plaats van de PEJ katheter bepaald. Als het licht van de enteroscoop doorschijnt door de huid, wordt met een injectienaald met verdovingsvloeistof erin door de buikwand geprikt, in de dunne darm. De lokale huid wordt hiermee verdoofd. De naald komt dan zichtbaar in beeld op het scherm en met een lis (soort lasso) wordt deze vastgepakt.

Met een speciale naald wordt er opnieuw door de buikwand in de dunne darm geprikt. Door deze naald wordt een trekdraad opgevoerd. Deze draad wordt vastgepakt met een grijpertje. De enteroscoop wordt dan teruggetrokken en neemt zo het draadje mee totdat het uit de mond komt. De PEJ-sonde wordt aan deze draad vastgemaakt. Via de mond, slokdarm, maag en dunne darm wordt de PEJ tot aan de bumper (schijfvormig plaatje) door de huid naar buiten getrokken. Dit wordt ook wel de pull- of trekmethode genoemd. De insteekopening van de PEJ wordt schoongemaakt en afgeplakt met een steriel splitgaas en pleister. Daarna wordt het externe fixatieplaatje op de PEJ aangebracht. Er moet ongeveer 2 mm speling tussen de huid en het plaatje zijn. Op de PEJ wordt een klemmetje en een adapter voor de aansluiting van een voedingspompset aangesloten.

Het onderzoek duurt inclusief de voorbereiding ongeveer 30 tot 45 minuten.

## Na het onderzoek

Bij keelverdooving is het belangrijk dat u na het onderzoek 1 uur wacht met eten en/of drinken totdat u het gevoel hebt weer goed te kunnen slikken. Wees voorzichtig met warme dranken om verbranding te voorkomen, dus probeer eerst een slokje koud water.

Na het onderzoek blijft u een korte tijd op de uitslaapkamer van het Maag-, Darm- en Levercentrum of de verpleegafdeling. Er wordt dan in de gekeken of er geen complicaties optreden door de behandeling. Als alles goed gaat, gaat u weer terug naar de verpleegafdeling.

Na het onderzoek kan uw keel gevoelig zijn. Ook kan uw buik gevoelig zijn. Het is belangrijk dat u 1 nacht in het ziekenhuis blijft om u in de gaten te houden.

## Zijn er risico's aan het onderzoek verbonden?

Complicaties van het onderzoek kunnen voorkomen.

Een luchtweginfectie of longontsteking kan optreden als u zich verslikt in de maaginhoud. Dit kan gebeuren wanneer u **NIET** nuchter bent.

## Nazorg PEG-J katheter

### De eerste week na plaatsing

In deze eerste week wordt er een verbinding tussen de dunne darm en de buik gevormd. Door de vorming van bindweefsel komt de dunne darmwand stevig aan de buikwand vast te zitten. Om dit proces goed te laten verlopen, wordt het huidplaatje strak tegen de buikhuid getrokken. Het huidplaatje mag gedurende de eerste 5 dagen niet losser gezet worden. Het 'bindweefselgangetje' waar de PEJ katheter doorheen loopt, noemen we ook wel een fistel.

In de eerste week:

- Mag u niet in bad, wel onder de douche.
- De eerste 5 dagen NIET aan de PEJ katheter zitten, zo min mogelijk bewegen en niet draaien en/of dompelen. Ook na 5 dagen de PEJ **NIET** dompelen (naar binnen drukken en weer eruit halen) of draaien.
- Moet u noteren waar het uitwendige schijfje precies zit (bij welk streepje). Als de plaats duidelijk verandert, moet u contact opnemen met uw behandelend arts.
- Mag u alleen water gebruiken om de insteekopening schoon te houden.

### Na de eerste week

#### *Dagelijkse verzorging*

Na de eerste week moet het uitwendige huidplaatje losser gezet worden. Het plaatje wordt dan op ongeveer 2 millimeter (een munt dikte) van de buikwand vastgezet. Het is belangrijk om de katheter en de huid eromheen goed te verzorgen.

#### *Doorspuiten*

Door de katheter door te spuiten, zorgt u ervoor dat hij niet verstopt raakt. Spuit de katheter minimaal 4 keer per dag door met 20 ml lauw water. Spuit hem ook door:

- Direct na het opstaan.
- Voor en na het toedienen van sondevoeding.
- Voor en na het toedienen van medicatie.
- Voor het slapen.

Bij portievoeding gebruikt u de universele aansluitstukjes die bij uw PEJ katheter horen. U zet de spuit met lauw water op het aansluitstukje.

Ook bij continu voeding moeten de slangen 4 keer per dag worden doorgespoten met lauw water. U kunt hiervoor de medicijnopening van het toedieningssysteem voor gebruiken.

**Let op:** ook al gebruikt u de PEJ katheter (tijdelijk) niet: spuit hem dan toch minimaal 1 keer per dag door.

### *Schoon en droog*

De huid rond de insteekopening en het huidplaatje moeten elke dag schoongemaakt worden met lauw water. Gebruik geen zeep. De wond geneest het beste zonder zalfjes en dergelijke. Zolang er nog wondvocht uit komt, moet de insteekopening behandeld worden als een wond. Zorg ervoor dat de huid goed droog is (deppen) voordat u het huidplaatje weer vast zet.

### *Reiniging van de PEJ katheter*

Een goede verzorging van de PEJ katheter voorkomt problemen. Bovendien gaat de katheter dan langer mee. Netjes en schoon werken is heel belangrijk. Als er een infectie optreedt, moet de PEJ katheter namelijk vaak verwijderd worden met alle gevolgen van dien.

**Was uw handen goed met water en zeep voor u de PEJ katheter gaat verzorgen en droog ze af met een schone handdoek. Bewaar alle spullen voor de PEJ katheter op een schone plaats.**

Veel mensen reinigen de PEJ katheter tijdens het douchen. Een aantal tips:

- Zet alle benodigdheden klaar op een schone plek. Denk daarbij aan een handdoek, eventueel wattenstaafjes, splitgaasjes, pleister en schaar.
- Sluit de PEJ katheter en het toedieningssysteem af met behulp van de aanwezige klemmetjes en dopjes.
- Schuif het huidplaatje 3 centimeter van de huid af.
- Maak de huid rond de insteekopening schoon met een gaasje en lauwwarm water. Het is niet erg als er tijdens het douchen wat zeep langs de insteekopening loopt. Is de wond helemaal genezen en komt er geen wondvocht uit, dan kunt u ook een washandje gebruiken.



- Maak ook het huidplaatje en de slang schoon.
- Maak de aansluitstukken minimaal 2 keer per week aan de binnenkant schoon met wattenstaafjes.
- Spoel de PEJ katheter met lauw water door met behulp van een spuitje.
- Droog de huid met gaasjes of een schone handdoek. Gebruik geen föhn: de huid gaat snel kapot.
- Schuif het huidplaatje weer richting de buikwand en laat enkele millimeters ruimte tussen de buikwand en het huidplaatje.

Let er iedere dag op of de katheter op dezelfde afstand in de insteekopening blijft zitten (u had eerder al die positie opgeschreven). Als deze stand verandert, bijvoorbeeld door gewichtstoename, noteer dan deze nieuwe stand.

Zo kunt u na het wassen het huidplaatje altijd naar de oorspronkelijke positie terug schuiven. En kunt u zien of de katheter zelf van positie verandert (zie bij problemen: 'de PEJ katheter komt naar buiten' en 'de PEJ katheter gaat naar binnen').

### **Problemen**

Direct na de plaatsing kunnen er (ernstige) complicaties optreden, maar de kans daarop neemt later sterk af. Toch kunt u af en toe te maken krijgen met problemen. Hieronder leest u welke problemen dat kunnen zijn, en hoe u ze op kunt lossen.

### ***Klachten tijdens het voeden***

Soms kunnen mensen last hebben of krijgen van misselijkheid, zuurbranden, buikpijn, diarree of juist een moeilijke stoelgang. Enkele mogelijke oorzaken:

- U krijgt teveel of te weinig voeding. Overleg met uw arts of diëtist over aanpassing van de hoeveelheid sondevoeding.
- De soort voeding is niet geschikt voor u. Overleg ook dit met uw arts of diëtist.

- De voeding is te koud. Laat de voeding altijd op kamertemperatuur komen voordat u de voeding aansluit.
- De inloopsnelheid van de voeding. Langzamer of sneller laten lopen kan een oplossing zijn.
- De houding speelt een rol. Ga rechtop zitten of houd het hoofd omhoog tijdens het voeden. Bij voeding in de nacht is het belangrijk dat uw hoofdeinde hoger is dan de rest van uw lichaam.

Stop bij problemen altijd met voeden en drinken en neem contact op met uw arts of diëtist.

### *De PEJ katheter komt naar buiten*

De kans is klein dat de PEJ katheter naar buiten komt, want hij wordt aan de binnenkant tegengehouden door een plaatje wat tegen de darmwand zit. Als de katheter er toch uitvalt, kan het gangetje tussen uw darm en de buikwand (de fistel) heel snel dicht gaan zitten. Dit kan al binnen enkele uren gebeuren! Daarom moet u snel in actie komen:

- Knip de katheter door, tussen de 2 plaatjes in, zo dicht mogelijk bij het plaatje dat in uw maag zat. Neem het stuk waar het buitenste plaatje aan vast zit. Duw het slangetje van dit gedeelte terug in de insteekopening, zodat deze open blijft. Als het slangetje wat aan de korte kant is, kunt u het huidplaatje een stukje opschuiven. Gebruik hiervoor alleen de katheter en niets anders, de insteekopening kan snel beschadigen. Doe dit alleen als de katheter er al enige tijd inzit, dus zeker niet de eerste week!
- Plak de katheter op de huid vast en dek de wond af met een gaasje.
- Neem contact op met de behandelend arts of verpleegkundige van het ziekenhuis.
- Als het niet lukt om de katheter terug te plaatsen, neem dan direct contact op met uw behandelend arts of de huisarts. Deze kan soms tijdelijk een andere katheter plaatsen.
- Uiteindelijk wordt er een nieuwe katheter geplaatst.

### *Huidproblemen*

Rond de insteekopening kunnen roodheid, irritatie en zwelling optreden. Soms wordt er ook wild vlees gevormd (zie: 'wild vlees'). Neem bij huidproblemen altijd contact op met een arts of verpleegkundige.

### *Ontsteking van de huid*

De huid kan licht ontstoken raken. De huid is dan geïrriteerd, rood en/of gezwollen. Bij langer bestaande ontstekingen of uitbreiding van ontstekingen naar de diepte moet u contact opnemen met uw arts. Goed schoonmaken is belangrijk om ontstekingen te voorkomen. Eerder in deze folder las u enkele tips.

Zwelling met pijn kan ook duiden op een infectie, een besmetting met een bacterie. Het is dan verstandig om enkele keren per dag de katheter te reinigen met water. Gebruik geen alcohol om de huid te ontsmetten. Dit is niet goed voor de huid en ook niet voor de katheter. Alcohol kan bovendien de maatverdeling op de katheter onzichtbaar maken.

### *Wild vlees*

Wild vlees is 'overtollig' weefsel en niet gevaarlijk, als het niet gepaard met pijn, bloedingen of pus. Over wild vlees en de behandeling ervan is nog veel onduidelijkheid. Er hoeft lang niet altijd iets aan gedaan te worden. Raadpleeg in ieder geval uw arts.

### *Drukplekken*

Rond de insteekopening kunnen drukplekken ontstaan door overgevoeligheid voor een bepaald materiaal of door het niet juist afplakken van de PEJ katheter. Ook kan het buitenste huidplaatje te strak aangetrokken zijn.

### *Verstopping*

U heeft al gelezen dat het belangrijk is om de katheter minstens vier keer per dag door te spuiten. Vooral medicijnresten kunnen een verstopping veroorzaken. Spuit de katheter door met lauw water en gebruik minstens 20 ml. Volwassenen kunnen 30 tot 50 ml water per keer gebruiken. Spoel de katheter in ieder geval door voor en na het toedienen van voeding en medicijnen. Vraag aan uw apotheker of de medicijnen wel door de PEJ katheter gegeven mogen worden. Doe medicijnen nooit samen met de voeding toedienen. Zelfs als u de katheter niet gebruikt, kan deze verstopt raken. Dus ook als u normaal eet moet u de katheter minimaal 1 keer per dag doorspuiten.

Wat te doen bij verstopping:

- Kneed het uitwendige deel van de katheter (niet knikken). Dit kunt u ook doen bij een dreigende verstopping van de PEJ katheter.
- Spuit de katheter door met een spuitje gevuld met 10 cc lucht. Zet de spuit op het aansluitstuk voor de voeding.
- Als dit niet werkt, kunt u ook lauw water proberen. Zet niet teveel kracht, want de katheter kan kapot gaan. Beweeg de spuit voorzichtig op en neer.
- Als niets werkt, neemt u contact op met uw behandelend arts. Deze probeert de katheter te openen en zo nodig een nieuwe te plaatsen.

Wat u vooral **NIET** moet doen:

- Gebruik geen kracht bij het doorspoelen met water. De katheter kan scheuren.
- Spuit geen koolzuurhoudende drank in de katheter (drank met bubbels). Dit geeft sneller verstopping.
- Gebruik geen scherp voorwerp om de katheter weer open te maken.

### *Beschadiging van de aansluitstukjes*

Vervang de aansluitstukjes tijdig om problemen te voorkomen.

***Lekkage van vocht of voeding***

Als de PEJ katheter te los zit, kan lekkage ontstaan. Zet het huidplaatje een beetje strakker. Helpt dit niet, stop dan met het toedienen van de sondevoeding en neem contact op met uw behandelend arts.

***Katheter gaat naar binnen***

Kijk een aantal keren per week bij welk streepje het huidplaatje zit. Verandert dit, waarschuw dan uw arts.

**Vervanging PEJ-katheter**

Een PEJ katheter kan afhankelijk van het materiaal erg lang blijven zitten, meestal langer dan 1 jaar. Als de katheter niet meer goed functioneert, moet hij vervangen worden. Neem eventueel contact op met uw behandelend arts.

**Vragen**

Heeft u nog vragen over dit onderzoek, of mocht u na het onderzoek klachten krijgen die misschien te maken kunnen hebben met het onderzoek en/of ingreep dan kunt u contact opnemen met het Maag-Darm- Levercentrum van maandag tot en met vrijdag van 08.00-17.00 uur via (010) 291 17 77.

In dringende gevallen, buiten bovenstaande tijden, kunt u contact opnemen met de dienstdoende arts-assistent Interne Geneeskunde. Deze is bereikbaar via de telefoniste van het Maasstad Ziekenhuis (010) 291 19 11.

# Notities

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---







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

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

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

