

Met de gastrostomiebutton naar huis

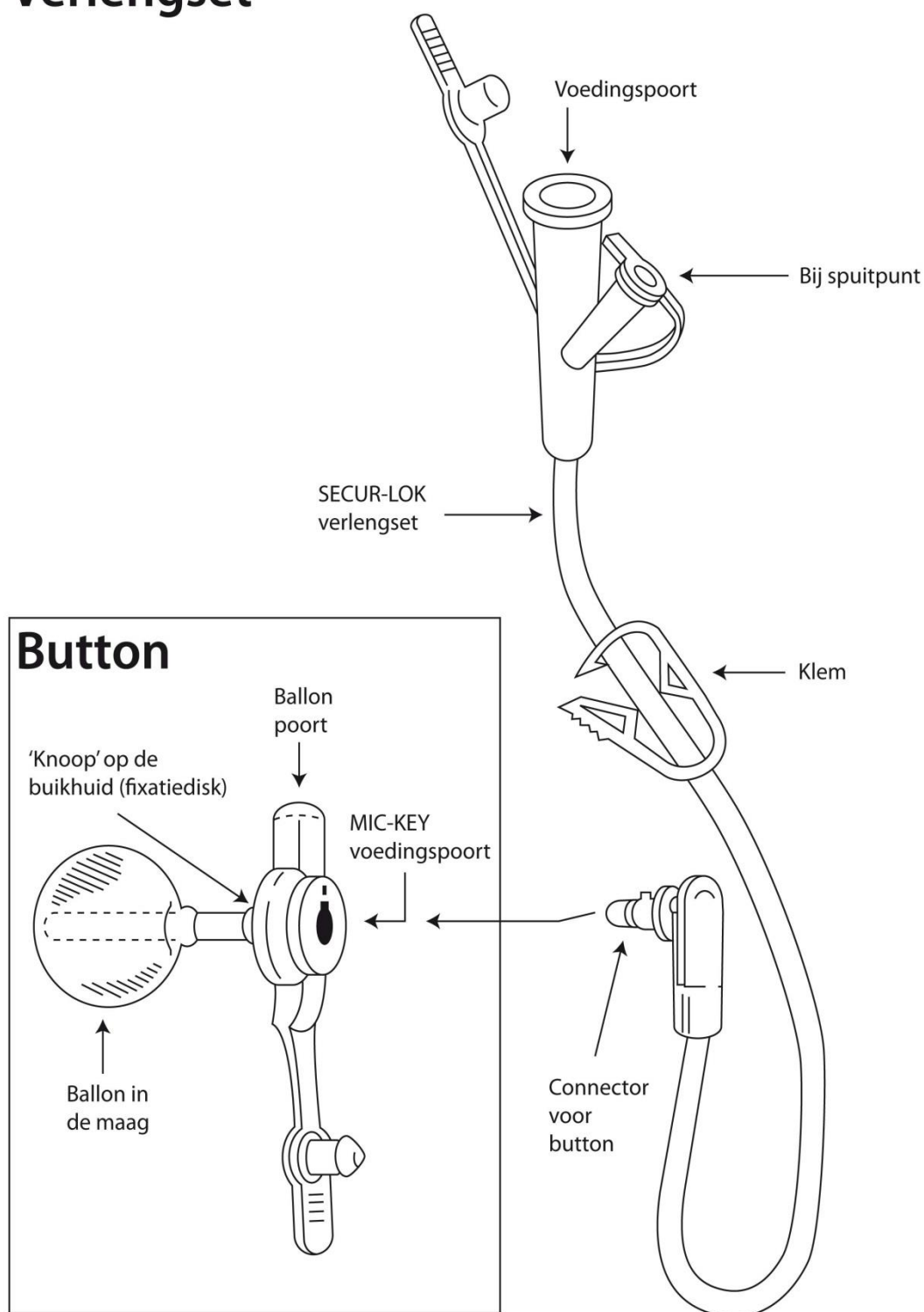
1 Inleiding

Bij u is een zogenaamde button in uw maag geplaatst voor het toedienen van sondevoeding. Uw arts of de verpleegkundig consulent voedingsteam heeft u hierover informatie gegeven. Deze folder is bedoeld voor mensen die een button hebben en/of die helpen bij de verzorging van een button. In de folder leest u over de zorg rondom de button, het gebruik, de verzorging en eventuele problemen en oplossingen. Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u deze gerust stellen aan uw arts of aan de verpleegkundig consulent voedingsteam van het MCL. Zorgt u ervoor dat u namen en telefoonnummers meekrijgt van hulpverleners waarmee u contact op kunt nemen bij vragen of problemen. Deze telefoonnummers kunnen opgeschreven worden bij het hoofdstuk Belangrijke telefoonnummers.

2 Wat is een button

Uw PEG-katheter is vervangen door een button, zie plaatje op de volgende pagina. Dit is een korte sonde met een ballonnetje in de maag en een dwars schijfje (externe fixatiedisk) op de huid. Het ballonnetje is gevuld met water, zodat de button niet uit de insteekopening kan glijden. De externe fixatiedisk houdt de button op zijn plaats. De onderkant van de externe fixatiedisk moet net boven het huidoppervlak zitten: 3,0 mm boven de huid wordt als goed passend beschouwd. De button is beschikbaar in verschillende diktes (charrières) en lengten. De dikte moet gelijk zijn aan die van de PEG. De lengte is afhankelijk van de lengte van de insteekopening en wordt opgemeten met behulp van een meetkatheter. De toediening van sondevoeding gebeurt via een verlengset die op de button bevestigd wordt.

Verlengset



3 De zorg rondom een button

Algemeen

Het is belangrijk de huid onder en rondom de button dagelijks schoon te maken. U heeft hierover uitleg gekregen van de verpleegkundig consulent voedingsteam in het ziekenhuis. De verpleegkundige van de thuiszorg kan de verzorging overnemen en kan ook helpen bij het toedienen van sondevoeding.

Dagelijkse verzorging van de insteekopening

- Was uw handen met water en zeep.
- Inspecteer de huid. Bij roodheid, harde plekken, pus en/of lekkage kijk bij hoofdstuk 6 Problemen, oorzaken en oplossingen.
- Maak de huid en de onderkant van de externe fixatiedisk schoon met water en zeep. Dit kunt u ook tijdens het douchen doen.
- Droog de huid en de onderkant van de externe fixatiedisk goed.
NB: Gebruik nooit een föhn om de huid rondom de button te drogen. Door de warmte kan zowel de huid als de button uitdrogen.
- Draai de button elke dag 1 keer rond. Pak hiervoor de button vast, duw deze iets naar binnen en draai de button om zijn as.

Controle van de ballonfunctie

U dient 1 keer per twee weken te controleren of er nog voldoende water in de ballon in uw maag zit. Hiermee voorkomt u dat de button uit de insteekopening valt. Hieronder staat hoe u dit moet doen.

- Zet een spuit van 5 ml op de ballonpoort van de button (zie plaatje).
- Trek voorzichtig het water uit de ballon op. Dit hoort in totaal 5 ml te zijn.
- Zit er minder dan 5 ml water in, dan moet dit aangevuld worden tot 5 ml leidingwater.
- Wanneer de hoeveelheid water wekelijks afneemt is het nodig de button te vervangen. Plaats een nieuwe button wanneer de balloninhoud tijdens controle minder dan 2 ml is.

NB: Vul de ballon nooit met lucht; lucht verdwijnt snel uit de ballon en de button blijft niet op zijn plaats.

Doorspuiten van de button

Omdat de button maar eens in de 2 à 3 maanden verwisseld wordt, is het belangrijk te voorkomen dat de button verstopt raakt. Door de button regelmatig door te spuiten met water, helpt u te voorkomen dat deze verstopt raakt en daardoor vervroegd verwijderd moet worden. Hieronder staat voor verschillende situaties uitgelegd hoe het doorspuiten in zijn werk gaat. Wanneer u de button niet gebruikt voor het toedienen van voeding of geneesmiddelen kunt u met 1 keer daags doorspuiten volstaan.

Bij portietoediening

- Spuit de button steeds voor en na het geven van een portie sondevoeding door.
- Gebruik een 60 ml spuit, gevuld met leidingwater, plaats deze op de verlengset (zie plaatje op pagina 2).
- Vul de verlengset met leidingwater.
- Bevestig de verlengset op de button en spuit 10-20 ml leidingwater door de button.

Bij continue toediening

- Spuit de button door bij het aan- en afsluiten van een verpakking sondevoeding.
- Gebruik hiervoor een 20 ml spuit gevuld met 20 ml leidingwater die u op het bijspuitpunt op het sondevoeding toedieningssysteem plaatst.
- Herhaal deze handeling (verspreid over de dag) *minimaal 2 keer*. Spuit de button ook tijdens het voeden nogmaals door met leidingwater (totaal 4 keer per dag).

Het verwisselen van de button

De button moet eens in de 2-3 maanden worden verwisseld. Dit verwisselen wordt gedaan door de arts of een gespecialiseerd verpleegkundige. U kunt dit ook zelf leren. De verpleegkundig consulent voedingsteam bespreekt met u wat de mogelijkheden zijn en maakt hier afspraken over.

Verwisselen van de button

- Haal de nieuwe button uit de verpakking.
- Vul de bijgeleverde spuit met 5 ml leidingwater.
- Sluit deze aan op de ballonpoort van de nieuwe button.
- Vul de ballon met 5 ml water en controleer op lekken. De ballon moet ook symmetrisch zijn.
- Haal de ballon weer leeg.
- Bewaar de spuit met 5 ml leidingwater.
- Sluit een andere spuit met een luer-lock tip aan op de ballonpoort van de button die in de maag zit. Trek de zuiger terug totdat al het water uit de ballon is.
- Verwijder de button voorzichtig uit de maag.
- Maak de insteekopening schoon met een nat washandje.
- Breng de nieuwe button voorzichtig in de insteekopening. Voer de button helemaal in totdat deze plat tegen de huid ligt.
- Houd de button op zijn plaats en vul de ballon. Gebruik hiervoor de spuit met 5 ml leidingwater. Gebruik nooit lucht.
- Veeg de button en insteekopening schoon.

NB: Vul de ballon nooit met meer dan 5 ml water. Het kan zijn dat u het advies krijgt de button met minder dan 5 ml te vullen. De reden hiervoor wordt u dan verteld. Raadpleeg bij twijfel over de positie van de button uw huisarts, verpleegkundige van de thuiszorg of de verpleegkundig consulent voedingsteam.

4 Het toedienen van sondevoeding

De diëtist heeft met u besproken op welke wijze u de sondevoeding gaat gebruiken. Ook heeft de diëtist de hoeveelheid en de soort sondevoeding met u afgesproken (zie het Sondevoedingsschema).

Het toedienen van sondevoeding kan op twee manieren:

- in porties met behulp van een verlengset
- continu (eventueel met behulp van een voedingspomp)

Hieronder staan, per methode, instructies voor het toedienen van de voeding. Kijk welke instructies voor u van toepassing zijn. De instructies/tips onder het kopje “Algemeen” gelden voor beide manieren van toediening. Lees de instructies eerst rustig door voordat u begint met de toediening van voeding.

Algemeen

- Was uw handen met water en zeep voordat u begint met het toedienen van voeding of het vernieuwen van het toedieningssysteem.
- Schud de verpakking sondevoeding voor gebruik.
- U hoeft de sondevoeding niet in de koelkast te bewaren, maar de voeding mag niet in de zon staan of hangen.
- Zorg ervoor dat de button met toedieningssysteem niet onnodig lang onafgesloten is. Hierdoor kan er lucht in uw maag komen. Dit is niet erg, maar u kunt ervan gaan boeren.
- Controleer op lekkage rond de insteekopening.

Toediening in porties met behulp van een verlengset en spuit

1. Vul een 50 ml spuit (met kathetertip) met leidingwater. Sluit deze aan op de verlengset. Vul de verlengset met water.
2. Sluit de verlengset aan op de button.
3. Spuit de button door met het resterende water.
4. Doe de klem (zie plaatje), die op de verlengset aanwezig is, dicht.
5. Verwijder de spuit.
6. Vul de spuit met sondevoeding en sluit de spuit aan.
7. Zet de klem open en laat de sondevoeding in de verlengset open. Herhaal dit en geef zo de hele portie.
8. Spuit na het toedienen van de voeding de verlengset nogmaals met 20 ml leidingwater door.
9. Klem de verlengset af en ontkoppel hem van de button.
10. Sluit de button af.
11. Sluit de verpakking van de sondevoeding.
12. Reinig (met zeep) en droog de verlengset en de spuit na elk gebruik.
13. Vernieuw elke week de verlengset en de toedieningsspuut.
14. Voor portietoediening kunt u kiezen voor flessen van 500 ml (als dit verkrijgbaar is). Geopende flessen zijn 8 uur houdbaar. Een literpack is na opening 10 uur houdbaar.

Continue toediening

1. Volg punt 1-5 beschreven bij 'Toediening in porties'.
2. Plaats, als het nodig is, een flessenhanger over de verpakking sondevoeding (nog niet ophangen).
3. Open de verpakking (wanneer nog een aluminium-cap aanwezig is, deze niet verwijderen. U kunt hier doorheen prikken met het toedieningssysteem).
4. Plaats het toedieningssysteem op de verpakking.
5. Hang de verpakking sondevoeding aan de infuusstandaard.
6. Verwijder het afsluitdopje, dat aan het einde van het toedieningssysteem zit.
7. Plaats het toedieningssysteem in de pomp en laat de pomp het systeem vullen met sondevoeding.
8. Bevestig het toedieningssysteem aan de verlengset.
9. Stel de toedieningssnelheid in op het gewenste aantal ml sondevoeding per uur.
10. Start de voedingspomp.
11. Spuit de button tijdens het voeden nogmaals door met leidingwater (totaal 4 keer per dag). Dit doet u met een 20 ml spuit *via het bijspuitpunt van het toedieningssysteem*.

Stop de toediening van de sondevoeding tijdens het doorspuiten. Zet hiervoor de pomp op de pauze/hold stand.

12. Reinig (met zeep) en droog de spuit na elk gebruik.
13. Vernieuw de spuiten wekelijks.
14. Verwissel het toedieningssysteem 1 keer per dag, gelijktijdig met het aanhangen van een nieuwe verpakking sondevoeding. De verlengset dient u 1 keer per week te vervangen.
15. Bij gebruik van een toedieningssysteem is een geopende verpakking sondevoeding van 1.000 ml 24 uur houdbaar, een glazen verpakking van 500 ml is 8 uur houdbaar.

Toediening van medicijnen

- Neem uw medicijnen in via uw mond, als het mogelijk is.
- Neem alleen medicijnen via de gastrostomie-button die hiervoor geschikt zijn. Overleg altijd met uw arts en apotheker.
- Gebruikt u medicijnen via de gastrostomie-button? Spuit dan, vóór en ná toediening van de geneesmiddelen, de button door met 20 ml leidingwater. Dit is nodig om verstopping van de button te voorkomen.
- Worden er meerdere medicijnen via de gastrostomiebutton gegeven, dan **tussen** de medicijnen **door** de button **doorspuiten** met 20 ml leidingwater.
- Zie voor de werkwijze bij hoofdstuk 3 De zorg rondom een button, het doorspuiten van de gastrostomiebutton.

5 De verzorging van de mond

Het is belangrijk uw mond en uw gebit goed te verzorgen, ook wanneer u weinig of geen voeding via uw mond binnen krijgt. Wanneer u via de mond bijna niets meer eet of drinkt, wordt er minder speeksel aangemaakt. Hierdoor kunt u last krijgen van een droge mond. Om een droge mond te voorkomen kunt u (suikervrije) kauwgom en (suikervrije) snoepjes gebruiken. Overleg dit met uw arts of diëtist.

Bij een natuurlijk gebit

- Poets 3x per dag uw tanden met een zachte borstel en een klein beetje fluoridetandpasta.
- Spoel de mond eventueel met zout water (zelf te maken door één afgestreken theelepel zout op te lossen in 1 liter water).
- U kunt ook tussen de tanden en kiezen schoonmaken, met bijvoorbeeld floss-draad, tandenstoker of rager, afhankelijk van de ruimte tussen uw tanden en kiezen.
- Houd eventueel uw lippen vet met vaseline.

Bij een prothese

- Poets 3x per dag de kaken met een zachte tandenborstel met water of maak ze schoon met natte gaasjes. Gebruik eventueel een klein beetje fluoridetandpasta voor de smaak. Poets ook de tong en het gehemelte mee.
- Poets de prothese 3x per dag schoon met water en handzeep. Tandpasta schuurt te veel.
- Laat de prothese 's nachts bij voorkeur uit.
- Houd eventueel uw lippen vet met vaseline.

Algemeen

Let goed op pijn, een branderig gevoel, witte vlekken (beslag) of kapotte plekjes in de mond of mondhoeken en bloedingen. Het kauwen op kauwgum wil nog wel eens een deel van de klachten wegnemen. Als u last van slijmvorming hebt, kunt u de mond spoelen met een zout/soda- oplossing en nadien uitspugen (één afgestreken theelepel soda en één afgestreken theelepel zout in 1 liter water oplossen). Zout heeft een reinigende werking en soda zorgt ervoor dat de eiwitten die in het slijm zitten gemakkelijker worden opgelost. Op deze manier raakt u het slijm makkelijker kwijt. Spoelen mag wel 8-10 x per dag.

6 Problemen, oorzaken en oplossingen

We hebben de meest voorkomende problemen bij de button voor u op een rijtje gezet met de waarschijnlijke oorzaken en eventuele oplossingen. Mocht u toch ongerust zijn, neem dan contact op met uw huisarts, verpleegkundige van de thuiszorg of de verpleegkundig consulent voedingsteam.

Probleem 1: lekken van voeding langs de insteekopening

Oorzaak

- De ballon is niet voldoende gevuld.
- De button is te lang.
- Er is te veel voeding gegeven of te snel gevoed.
- Uw maag verwerkt de voeding niet snel genoeg.
- U hebt last van obstipatie, uw darmen werken niet snel genoeg.

Oplossing

- Controleer de balloninhoud.
- Controleer of de maat van de button overeenkomt met de gegevens die vermeld staan bij hoofdstuk 12 Gegevens met betrekking tot uw button.
- Maak de huid rondom de insteekopening schoon.
- Controleer de inloopsnelheid van de voeding.
- Controleer de portiegrootte.
- Controleer uw ontlastingspatroon.
- Door verandering van uw gewicht waardoor toename/afname van de dikte van uw buik, kan het nodig zijn een andere maat button te plaatsen.

Bij meer dan geringe lekkage contact opnemen met uw huisarts, verpleegkundige van de thuiszorg of de verpleegkundig consulent voedingsteam.

Probleem 2: doorspuiten van de button gaat moeilijk

Oorzaak

- Niet regelmatig doorspuiten.
- Toedienen van poedervormige geneesmiddelen.
- De button is aan vervanging toe.

Oplossing

- Spuit de button (nog) wat vaker door met lauwwarm leidingwater.

NB: Gebruik hiervoor geen koolzuurhoudend bronwater of frisdrank (cola): door het zuur vlokken de eiwitten in de voeding juist uit waardoor de button verstopt raakt.

- Als de button verstopt is, of om dit te voorkomen, kan er een oplossing gemaakt worden van baking soda (zuiveringszout) en water. Baking soda is te koop in de supermarkt bij de bakproducten. Voor de oplossing mengt u 1 afgestreken theelepel baking soda (4 gram) met 100 ml water. Zorg ervoor dat alles volledig is opgelost alvorens dit te gebruiken.
- Spuit 10 ml van de baking soda-oplossing in, laat het even inwerken (zo nodig een aantal uren) en haal het terug.
- Bij verstopping: deze procedure een aantal malen herhalen, tot de button weer open is. Wissel dit af met lauw water. Gebruik maximaal 20 ml baking soda-oplossing per dag door de button! De thuiszorg kan u hierbij eventueel ondersteunen.
- Wanneer niet duidelijk is of de verstopping door voeding of medicijnen wordt veroorzaakt, moet er overleg plaatsvinden met de apotheek.
- Plaats een nieuwe button, als de verstopping niet is op te lossen.

Probleem 3: de huid rondom de insteekopening is geïrriteerd

Wordt de huid rondom de insteekopening plotseling rood, pijnlijk en dik, neem dan binnen 24 uur contact op met uw huisarts, verpleegkundige van de thuiszorg of de verpleegkundig consulent voedingsteam.

Oorzaak

- Toenemende/aanhoudende forse lekkage via de insteekopening.
- De externe fixatiedisk zit te strak op de huid.
- Overgevoeligheid voor siliconenmateriaal.
- Schimmelinfectie van de insteekopening en/of ontsteking van de huid.

Oplossing

- Neem in alle gevallen contact op met uw huisarts, verpleegkundige van de thuiszorg of de verpleegkundig consulent voedingsteam.
- Plaats een gaasje tussen de buik en de fixatiedisk ter bescherming van de huid totdat uw huisarts, verpleegkundige van de thuiszorg of de verpleegkundig consulent voedingsteam ernaar heeft gekeken.
- Controleer of de ballon met het juiste aantal ml is gevuld, zie hoofdstuk 12.
- Zorg ervoor dat u de huid goed droog houdt. Verwissel zo nodig het gaasje.
- Laat de verpleegkundig consulent voedingsteam controleren of de lengte van de button overeenkomt met de lengte van de insteekopening.

Probleem 4: druknecrose (blauwe/zwarte plek) rond de insteekopening

Oorzaak

- De button is te klein.

Oplossing

- Neem contact op met uw huisarts, verpleegkundige van de thuiszorg of de verpleegkundig consulent voedingsteam.
- Laat in het ziekenhuis met behulp van een meetkatheter de juiste maat bepalen en laat een nieuwe button plaatsen.

Probleem 5: de insteekopening bloedt een beetje

Oorzaak

- Meestal veroorzaakt door het ontstaan van wild vlees.
- Soms veroorzaakt doordat er per ongeluk aan de button getrokken is.

Oplossing

- Stop het bloeden door met een gaasje lichte druk uit te oefenen op de insteekopening.
- Wanneer u denkt dat de oorzaak van het bloeden wild vlees is, neem dan contact op met uw huisarts, verpleegkundige van de thuiszorg of de verpleegkundig consulent voedingsteam.

Probleem 6: de button komt verder uit de insteekopening of is eruit gevallen

Oorzaak

- De ballon in de maag is leeggelopen of stuk.
- Er is per ongeluk te hard aan getrokken.

Oplossing

- Controleer de inhoud van de ballon. Vul de ballon met 5 ml water.
- Controleer na 15 minuten weer de inhoud van de ballon. Wijkt deze af, vervang dan de button.
- Wanneer de button niet meer in de insteekopening zit, kan deze dicht gaan groeien. Er moet binnen twee uur een nieuwe button geplaatst worden om dichtgroeien van de insteekopening te voorkomen.
- U mag de insteekopening afdekken met een gaasje.
- *Neem bij twijfel direct contact op met uw huisarts, verpleegkundige van de thuiszorg of de verpleegkundig consulent voedingsteam.*

Probleem 7: het water kan niet uit de ballon worden verwijderd

Oorzaak

- De spuit is niet goed op de opening van het ventiel geplaatst.
- Het ventiel functioneert niet.

Oplossing

- Verzekert u ervan dat het ventiel vrij is van sondevoeding.
- Draai de spuit een kwartslag dieper in de opening van het ventiel.

Overleg bij twijfel met de huisarts, verpleegkundige van de thuiszorg of de verpleegkundig consulent voedingsteam.

Probleem 8: last van braken en /of diarree

*Mogelijke oorzaken van **braken***

- Te snelle toediening of te veel voeding.
- Bedorven voeding.
- Te koude voeding.
- Uw maag leegt zich niet snel genoeg.
- U gebruikt medicijnen die deze klachten tot gevolg kunnen hebben.
- U heeft een ziekte waarbij dit een verschijnsel is.

Oplissing

- Stop de voeding.
- Controleer de inloopsnelheid van de sondevoeding.
- Controleer de houdbaarheidsdatum van de voeding.
- Breng als het nodig is de voeding op kamertemperatuur.
- Overleg met de huisarts, verpleegkundige van de thuiszorg of de verpleegkundig consulent voedingsteam.

*Mogelijke oorzaken van **diarree***

- Bedorven voeding.
- U krijgt medicijnen die deze klachten tot gevolg kunnen hebben.
- U heeft een ziekte waarbij dit een verschijnsel is.

Oplissing

- Stop de voeding.
- Controleer de houdbaarheidsdatum.
- Overleg met de huisarts, verpleegkundige van de thuiszorg of de verpleegkundig consulent voedingsteam.

7 Wanneer contact opnemen met de huisarts

Waarschuw bij onderstaande problemen uw huisarts:

- Als u, om onduidelijke redenen, langer dan een dag koorts heeft, moet braken of diarree heeft.
- Als u vijf tot zeven dagen geen ontlasting heeft.
- Als u last heeft van duizeligheid, weinig plast en uw urine een erg donkere kleur heeft.
- Als u ongewenst gewicht verliest of ongewenst veel in gewicht toeneemt.
- Als u twijfelt of onzeker bent over bepaalde klachten die u heeft.
- Als u twijfelt of de button nog op de juiste plaats zit.

8 Als u naar huis gaat

U mag met de button in bad, onder de douche en zwemmen, ook al lekt de insteekopening nog een beetje. Het is wel belangrijk om na het bad, douche of zwemmen, de huid onder de button goed droog te maken, bijvoorbeeld met een gaasje. Eens in de 2 à 3 maanden moet de button vervangen worden. De verpleegkundig consulent voedingsteam houdt telefonisch contact met u. Zij maakt als het nodig is een controle-afspraak met u.

9 Bestellen van sondevoeding en hulpmiddelen

Voor sondevoeding en voedingspompen heeft u een machtiging nodig van uw zorgverzekeraar. Uw behandelend arts of uw diëtist vraagt dit voor u aan. Een machtiging is drie tot twaalf maanden geldig. De diëtist regelt de eerste bestelling. De sondevoeding en de materialen worden meestal bij u thuis afgeleverd. Wilt u binnen de machtigingsperiode nieuwe sondevoeding of nieuwe materialen bestellen, dan kunt u zelf contact opnemen met de leverancier van de voeding.

Is de machtiging door de zorgverzekeraar afgewezen of is deze verlopen? Neem dan contact opnemen met uw behandelend arts of de diëtist. Zij kunnen de machtiging voor u verlengen.

De sondevoeding en hulpmiddelen, zoals de voedingspomp worden geleverd door facilitaire bedrijven. Zij leveren in principe aan huis. Ook geeft één van hun verpleegkundigen u een instructie over de voedingspomp.

10 Eigen risico zorgverzekering

Voor iedere verzekerde vanaf 18 jaar geldt een verplicht eigen risico, naast het eventuele vrijwillige eigen risico. Als de aangevraagde sondevoeding of hulpmiddelen in aanmerking komen voor vergoeding, dan stuurt de leverancier of apotheek de nota's rechtstreeks naar de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar neemt vervolgens contact met u op voor verrekening van uw eigen risico.

11 Belangrijke telefoonnummers

Huisarts:

Thuiszorgteam:

Diëtist:

Verpleegkundig consulent voedingsteam: 058 – 286 67 85

Op werkdagen heeft de verpleegkundig consulent voedingsteam telefonisch spreekuur van 8.30 - 10.00 uur en van 13.00 – 13.30 uur.

Facilitaire bedrijven

Sorgente 030 – 634 62 69, www.sorgente.nl

Mediq tefa medische voeding, 030 282 12 22, www.mediqtefa.nl

Medireva 0800 – 0201201, www.medireva.nl

12 Gegevens met betrekking tot uw button

Dikte : _____ ch.

Lengte : _____ cm.

Balloninhoud : _____ ml.

13 Sondevoedingsschema

Portietoediening

_____ porties van _____ ml _____ (soort)

_____ porties van _____ ml _____ (soort)

Continue toediening

U gebruikt:

Afbeelding: MCL

Richtlijnen uitgegeven door het Voedingsteam MCL.

www.mcl.nl

Voedingsteam, route 34

058 – 286 67 85

©MCL november 2024

Docnr. 26739 (7)