

Ziekenhuis Thuis bij een gastroparese



Wat is “Ziekenhuis Thuis” bij gastroparese?

Bij Ziekenhuis Thuis krijgt u ziekenhuiszorg in uw eigen huis. U hoeft dus niet in het ziekenhuis te blijven, maar staat wel onder toezicht van het ziekenhuisteam.

- U houdt contact met het behandelteam via telefoon of beeldbellen (videovisite).
- Uw gezondheid wordt thuis gecontroleerd, bijvoorbeeld door het meten van uw temperatuur, bloeddruk en klachten.
- Het bloed voor het laboratoriumonderzoek wordt bij u thuis afgenomen.

Het doel is dat u veilig herstelt in uw eigen vertrouwde omgeving.

Telefoonnummers afdelingen MDL/Chirurgie:

- Afdeling 2C: 020-444 21 20
- Afdeling 6B: 020-444 22 60
- Afdeling 6C: 020-444 21 60

Wat is een gastroparese?

Bij een gastroparese werkt de maag trager dan normaal. Normaal zorgt de maag ervoor dat eten met sterke bewegingen naar de darmen wordt geduwd. Bij gastroparese werken de spieren van de maag niet goed of helemaal niet. Het eten dat u eet, blijft daardoor te lang in de maag. U kunt klachten krijgen zoals misselijkheid, een vol gevoel of overgeven. De maag is niet kapot, maar de spieren in de maag trekken minder goed samen.

Wat merkt u van een gastroparese?

Mensen met een gastroparese hebben vaak één of meer van deze klachten:

- Snel een vol gevoel na het eten
- Misselijkheid of braken
- Opgeblazen gevoel
- Weinig eetlust
- Gewichtsverlies
- Buikpijn

De klachten kunnen wisselen: de ene dag gaat het beter dan de andere.

Waardoor ontstaat een gastroparese?

Er zijn verschillende oorzaken mogelijk.

- Diabetes (suikerziekte): de zenuwen die de maag aansturen kunnen hierdoor beschadigd raken.
- Na een operatie: bijvoorbeeld aan de maag of darmen.
- Na een infectie of bij gebruik van bepaalde medicijnen.
- Soms is er geen duidelijke oorzaak te vinden.

Wat is de behandeling van een gastroparese?

De behandeling is gericht op het verminderen van klachten en het verbeteren van de spijsvertering.

Mogelijke behandelingen zijn:

- Maaghevel (slangetje in de maag): via dit slangetje kan overtollig maagsap of voedsel dat niet goed weggaat uit de maag, worden afgevoerd. Dit kan klachten zoals misselijkheid en een opgeblazen gevoel verminderen.
- Aanpassen van het eetpatroon: kleine, lichte maaltijden verspreid over de dag.
- Als eten en drinken niet goed lukt krijgt u voeding via een sonde.
- Medicijnen: om de maag te helpen sneller te legen of om misselijkheid te verminderen.

Wat verwachten we van u?

Tijdens Ziekenhuis Thuis is het belangrijk dat u zelf goed meedoet aan de zorg.

We vragen u om:

- 1 keer in de ochtend voor de videovisite uw temperatuur, bloeddruk en hartslag te meten en dit door te geven via Mijn Dossier;
- Drie keer per week uw gewicht te meten en dit door te geven via Mijn Dossier.
- Deel te nemen aan de videovisite met uw arts. Dit vindt dagelijks plaats tussen 11:00 en 12:00 via Mijn Dossier.
- Goed en op tijd te laten weten als uw klachten veranderen of u zich slechter voelt.
- Aanwezig te zijn op de momenten dat de laborant langskomt. Dit vindt op maandag, woensdag en vrijdag plaats tussen 09:00 en 12:00.

- Uw medicijnen in te nemen volgens het voorschrift van de arts. Meld het als u iets vergeet of bijwerkingen krijgt. Als uw medicatie op is dient u deze op te halen in het ziekenhuis.
- Zelf of samen met uw mantelzorger zorg te dragen voor uw sondevoeding en maaghevel, volgens de instructies van de arts en/of verpleegkundige.
- De productie van uw maaghevel per dag bijhouden. Dit geeft u door tijdens de videovisite.

Zo kunnen we samen zorgen dat uw behandeling thuis veilig verloopt.

Wanneer contact opnemen?

Indien er sprake is van een **levensbedreigende situatie of spoed bel direct 112.**

Als u een van onderstaande klachten heeft neem u contact op met de afdeling:

- Aanhoudende misselijkheid of braken
- Aanhoudende diarree
- Toenemende, aanhoudende of nieuwe pijnklachten
- Ontsteking (en/of problemen) van wonden of drains (dit kunt u herkennen aan roodheid, pijn, zwelling en warm aanvoelen of pus productie uit de wond)
- Koorts (hoger dan 38,5 °C)
- Het is raadzaam om nogmaals uw vitale parameters zoals de temperatuur, bloeddruk en hartslag te meten voordat u belt.

Instructie voor het verzorgen van een maaghevel

Wat is een maaghevel?

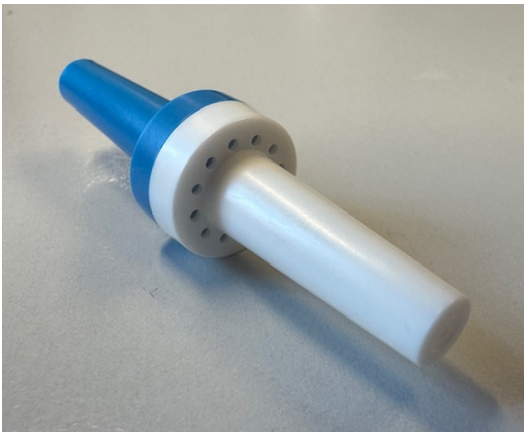
Bij mensen met gastroparese wordt een maaghevel gebruikt. Een maaghevel is een flexibel buisje dat via de neus in de maag wordt ingebracht om de maag leeg te maken. Dit gebeurt om:

- De maag en darmen rust te geven
- Te voorkomen dat iemand zich verslikt in de maaginhoud
- Te kijken of er nog eten of vocht in de maag achterblijft

Waar moet u op letten met een maaghevel?

Aan de maaghevel zit een wit-blauw dopje. Dit dopje heet het ontluchtingsdopje. Het ontluchtingsdopje is belangrijk. Het zorgt ervoor dat er lucht in de slang kan komen. Zo ontstaat er geen vacuüm. Zonder vacuüm kan het vocht makkelijk uit de maag stromen. Het ontluchtingsdopje zorgt er dus voor dat de maaghevel goed en veilig werkt.

Let op: de blauwe kant van het ontluchtingsdopje moet worden aangesloten op de maaghevel.



Afbeelding: Ontluchtingsdopje- de blauwe kant sluit u aan op de maaghevel.

De maaghevelzak moet altijd lager hangen dan je maag. Dit is belangrijk, want dan kan het vocht uit je maag makkelijk naar het zakje stromen. De zwaartekracht helpt hierbij. Als het zakje hoger hangt dan je maag, kan het vocht niet goed weg. Dan werkt de maaghevel niet goed. Daarom moet de maaghevelzak altijd lager hangen dan je maag. U kunt de zak het beste op de grond leggen of ophangen aan een laag punt, bijvoorbeeld aan het bedframe of aan een mandje naast het bed.

Maaghevel doorspuiten

Spoel de maaghevel één keer per dag door met 50 ml lauw kraanwater. Dit doet u één keer per dag in de ochtend. Zo blijft de maaghevel goed open. Gebruik hiervoor een spuit van 60 ml. Maak de spuit na gebruik goed schoon door deze om te spoelen. Laat de spuit uit elkaar drogen. De spuit mag 7 dagen gebruikt worden.

Maaghevel optrekken

Zuig de maaghevel leeg met een 60 ml spuit als u misselijk bent. Herhaal dit totdat de misselijkheid over is. Doe dit ook als er geen vocht uit de maaghevel is gekomen. Spuit de inhoud in een maatbeker en schrijf op hoeveel milliliter erin zat. Dit telt u op bij de dagelijkse productie van de maaghevel. De opgezogen maaginhoud kunt u daarna in het toilet weggooien. Doe dit niet als de arts iets anders heeft gezegd.

Productie van de maaghevel bijhouden

Het is belangrijk om bij te houden hoeveel maagsap er uit de maaghevel komt.

Dit kunt u doen door de zak te legen in een maatbeker en op te schrijven hoeveel milliliter erin zat. Daarna kunt u het maagsap weggooien in het toilet.

Tel één keer per dag de totale hoeveelheid op, bijvoorbeeld 's ochtends rond 8:00 uur. Geef deze hoeveelheid door tijdens de dagelijkse videovisite met de zorgverlener.

Legen zak

Niet leegbare zakken:

1. Was eerst je handen goed.
2. Maak het oude zakje los van de slang.
3. Gooi het oude zakje weg.
4. Pak een nieuw, schoon maaghevelzakje.
5. Trek het nieuwe zakje eerst goed van elkaar af, zodat er wat lucht in de zak zit.
6. Zet het nieuwe zakje stevig op de slang.
7. Controleer of het zakje goed vastzit en niet lekt.
8. Was daarna je handen opnieuw.

Leegbare zak:

1. Was eerst je handen goed.
2. Pak een schoon opvangbakje of ga naar het toilet.
3. Houd de zak onder het niveau van je maag.
4. Maak het kraantje of het dopje onderaan de zak open.
5. Laat de vloeistof in het bakje of het toilet lopen.
6. Sluit het kraantje of het dopje weer goed af.
7. Maak het kraantje of het dopje schoon met een tissue of een schoon doekje.
8. Was daarna je handen opnieuw.

Verschonen zak

Maaghevelzakken (= niet-leegbare zakken) max 24 uur.

Katheterzakken (=leegbare zakken) 1x per 5 dagen.

Dieet

- Met een maaghevel mag u maximaal 250 ml heldere, vloeibare dranken drinken in 8 uur. Tenzij de arts met u wat anders heeft afgesproken.
- Mond bevochtigen of spoelen met water, bijvoorbeeld met een sponsje.
- U mag kauwgom met xylitol, zuurtjes, lolly's en waterijsjes gebruiken. Kies het liefst voor suikervrije producten, omdat suiker de kans op een droge mond vergroot.

Adviezen bij een droge mond:

- Poets de tanden goed, het liefst 3 tot 4 keer per dag.
- Gebruik kunstspeeksel als de mond erg droog is.
- Wat ook kan helpen: kauwgom met xylitol of thee met citroen.
- Smeer vaseline op de lippen als ze droog zijn
- Kijk samen met de arts of u genoeg vocht binnenkrijgt via de duodenumsonde.

Wanneer mag de maaghevel verwijderd worden

Het verwijderen van de maaghevel gebeurt altijd in overleg met de arts.

Als de maaghevel minder dan 500 milliliter maagsap per dag afvoert, mag het slangetje meestal in de ochtend worden afgedopt (afgesloten). Dit doet u op het moment dat u wakker wordt.

Daarna:

- U mag in 2 à 3 uur tijd ongeveer een halve liter heldere vloeistoffen drinken (zoals water, thee of bouillon).
- Vervolgens drinkt u één uur niets.
- Daarna wordt gekeken hoeveel maagsap er nog in de maag zit (de zogeheten maagretentie).

Als er bij het meten van de maagretentie nog maar minder dan de helft van wat u heeft gedronken in de maag zit, mag de maaghevel worden verwijderd. Als u niet heeft gedronken moet er minder dan 200 milliliter maagsap zitten voordat de maaghevel verwijderd mag worden. Het verwijderen van de maaghevel gebeurt op de afdeling en gaat in overleg met de arts en/of verpleegkundige.

Wanneer u tijdens het drinken misselijk wordt, hikt of moet boeren, zet dan de maaghevel weer open zodat de maag geleegd kan worden.

Na het verwijderen van de maaghevel krijgt u nog minimaal 24 uur een glad, vloeibaar dieet.

Let op: Bij sommige operaties of aandoeningen (zoals na een slokdarmoperatie, bij een vergrote maag of darmstilstand) gelden andere afspraken. In deze gevallen beslist de arts wanneer de maaghevel mag worden afgedopt of verwijderd.

Instructie voor het verzorgen van een duodenumsonde

Wat is een duodenumsonde?

Een duodenumsonde is een dun slangetje die door de neus in de dunne darm (duodenum) is geplaatst. Dit gebeurt tijdens de operatie of later via een endoscopie. Deze voedingssonde wordt geplaatst bij mensen die tijdelijk geen of te weinig voeding kunnen innemen. Via de sonde krijgen zij toch de nodige voedingsstoffen binnen. Dit is vaak ook nodig bij een gastroparese.

Waar moet u op letten bij de verzorging van de duodenumsonde?

- Controleer de binnenkant van de neus op roodheid-, irritaties- en of drukplekken.
- Controleer de buitenkant van de neus op roodheid- en of drukplekken.

Indien sprake is van bovenstaande kunt u de duodenumsonde op een andere plek fixeren, zodat de geïrriteerde plekken worden ontzien.

Hoe dient u medicatie toe via een duodenumsonde?

1. Spuit de sonde door met 20ml lauw water door gebruik te maken van de aanwezige driewegkraan op het toedieningssysteem of door de spuit rechtstreeks op de sonde aan te sluiten
 - > Let op dat de driewegkraan naar uzelf en de spuit toe open staat.
2. Verpulver medicatie en los op in een bekertje met water.
3. Trek vervolgens opgeloste medicatie op met een 20ml spuit. Goed schudden zodat alle medicijnen goed opgelost zijn.
4. Dien medicatie toe en spuit de sonde nogmaals door met 20ml lauw water
5. Sluit driewegkraan af met daarvoor bedoelde afsluitingsdop.
 - > Let op dat de driewegkraan naar uzelf en het toedieningssysteem toe open staat.
6. Haal de spuit uit elkaar, spoel de spuit schoon met kraanwater en laat de twee delen van de spuit los van elkaar drogen. De spuit mag 24 uur gebruikt worden.

Waar moet u op letten bij het toedienen van medicijnen via een sonde?

- Raadpleeg de apotheek waar u de medicatie heeft gehaald of uw arts in het ziekenhuis of de medicatie wel/niet door de sonde gegeven kan worden.
- Probeer zoveel mogelijk medicatie in andere vormen dan tabletten te gebruiken (denk aan suspensies en zetpillen).

De sonde dient minimaal 4-6 keer per dag te worden doorgespoten met 20ml lauw water. Ook voor en na het afkoppelen van de sondevoeding.

Aandachtspunten gebruik sondevoeding

- Algemene houdbaarheidsdatum staat vermeld op de sondevoeding.
- Aangebroken sondevoeding is 24 uur houdbaar.
- Het toedieningssysteem moet een keer per drie dagen vervangen worden.
- Sondevoeding in glazen flessen of plastic containers mogen maximaal 8 uur aanhangen. Voor het aanhangen zijn deze maximaal 24 uur houdbaar mits in de koelkast bewaard.

Wat moet u doen bij verstopping van de sonde?

- Probeer de sonde eerst met een spuit van 5-10 ml gevuld met lauwwarm water een aantal keer door te spuiten.
 - > Hoe kleiner het spuitje, hoe groter de druk is die uitgeoefend kan worden. Heb hierbij geduld en probeer het na een aantal minuten (10-30) nog eens als het bij de eerste poging niet lukt om de sonde doorgankelijk te krijgen. U kunt bij de drogist fluimucil 200mg granulaat krijgen. Los dit op in een kopje lauwwarm kraanwater. U kunt ook een spuitje vullen met natriumbicarbonaat 4,2% (bakzout) te verkrijgen via de apotheek of in de vorm van zuiveringszout. 1 theelepel oplossen in kraanwater.
- Probeer de sonde tussen twee vingers te rollen/knippen om aangekoekte restjes los te krijgen.



Let op!

Indien de sonde hierna nog verstopt blijft, dient u meteen contact op te nemen de afdeling. Ook buiten kantooruren neemt u contact op met de afdeling.

Instructie voor het verzorgen van een jejunostomiekatheter

Wat is een jejunostomiekatheter?

Een jejunostomiekatheter is een dun slangetje in de dunne darm (jejunum). De katheter wordt ingebracht door de chirurg.

Hoe verzorgt u de insteek van een jejunostomiekatheter?

1. Het gaasje rondom de insteek van de jejunostomiekatheter dient de eerste twee weken na plaatsing iedere dag vervangen te worden. Vanaf de derde week iedere drie dagen. Dit gebeurt met een splitgaas.
2. Was uw handen met water en zeep (of maak gebruik van handenalkohol). Droog uw handen goed af.
3. Verwijder het gaasje. Bij verwijderen van het oude gaasje erop letten dat de hechting waarmee de sonde of het fixatieplaatje vastzit nog goed op de plaats zit. Indien de hechting van het jejunumfistel los is geraakt kan een nieuwe hechting worden geplaatst.
> Dit kunt u het beste 's ochtends doen, bijvoorbeeld na het douchen.
4. Maak de huid rondom de jejunostomiekatheter schoon met water of alcoholvrij desinfectans. Per strek maakt u gebruik van een gaasje .
> Gebruik zo nodig een wattenstaafje gedrenkt in desinfectans of water indien er sprake is van korstvorming rondom de insteek.
5. Dep de omgeving droog en breng het nieuwe splitgaasje aan. Zorg ervoor dat als u het gaasje vervangt, u de sonde een klein stukje verplaatst, anders bestaat er kans op drukplekken.
6. Was uw handen of gebruik handenalkohol als u klaar bent met de verzorging.

Waar moet u op letten bij de verzorging van de insteek?

- Controle op eventuele roodheid rondom de insteek van de jejunostomiekatheter.
- Controle op viezigheid die uit de insteekopening komt (bijvoorbeeld pus)
- Controle op verharding/verdikking rondom de insteek
- Pijnklachten
- Bij aanwezigheid van hechtingen: controle van de plaats van de hechtingen en roodheid bij de hechtingen.
- Neem contact op met uw verpleegkundig specialist en/of arts als u bovenstaande verschijnselen heeft of als u koorts heeft.

Hoe dient u medicatie toe via een jejunostomiekatheter?

1. Spuit de jejunostomiekatheter door met 20ml lauw water door gebruik te maken van de aanwezige driewegkraan op het toedieningssysteem of door de spuit rechtstreeks op de sonde aan te sluiten
> Let op dat de driewegkraan naar uzelf en de spuit toe open staat.
2. Verpulver medicatie en los op in een bekertje met water.
3. Trek vervolgens opgeloste medicatie op met een 20ml spuit. Goed schudden zodat alle medicijnen goed opgelost zijn.
4. Dien medicatie toe en spuit de jejunostomiekatheter nogmaals door met 20ml lauw water.
5. Sluit driewegkraan af met daarvoor bedoelde afsluitingsdop.
Let op dat de driewegkraan naar uzelf en het toedieningssysteem toe open staat.

6. Haal de spuit uit elkaar, spoel de spuit schoon met kraanwater en laat de twee delen van de spuit los van elkaar drogen. De spuit mag 24 uur gebruikt worden.

Waar moet u op letten bij het toedienen van medicijnen via een jejunostomiekatheter?

- Raadpleeg de apotheek waar u de medicatie heeft gehaald of uw arts in het ziekenhuis of de medicatie wel/niet door de jejunostomiekatheter gegeven kan worden.
- Probeer zoveel mogelijk medicatie in andere vormen dan tabletten te gebruiken (denk aan suspensies en zetpillen).

De jejunostomiekatheter dient minimaal 4-6 keer per dag te worden doorgespoten met 20ml lauw water. Ook voor en na het afkoppelen van de sondevoeding.

Aandachtspunten gebruik sondevoeding

- Algemene houdbaarheidsdatum staat vermeld op de sondevoeding.
- Aangebroken sondevoeding is 24 uur houdbaar.
- Het toedieningssysteem moet een keer per drie dagen vervangen worden.
- Sondevoeding in glazen flessen of plastic containers mogen maximaal 8 uur aanhangen. Voor het aanhangen zijn deze maximaal 24 uur houdbaar mits in de koelkast bewaard.

Wat moet u doen bij verstopping van de jejunostomiekatheter?

- Probeer de jejunostomiekatheter eerst met een spuit van 5-10 ml gevuld met lauwwarm water een aantal keer door te spuiten.
 - > Hoe kleiner het spuitje, hoe groter de druk is die uitgeoefend kan worden. Heb hierbij geduld en probeer het na een aantal minuten (10-30) nog eens als het bij de eerste poging niet lukt om de sonde doorgankelijk te krijgen. U kunt bij de drogist fluimucil 200mg granulaat krijgen. Los dit op in een kopje lauwwarm kraanwater. U kunt ook een spuitje vullen met natriumbicarbonaat 4,2% (bakzout) te verkrijgen via de apotheek of in de vorm van zuiveringszout. 1 theelepel oplossen in kraanwater.
- Probeer de jejunostomiekatheter tussen twee vingers te rollen/knijpen om aangekoekte restjes los te krijgen.



Let op!

Indien de jejunostomiekatheter hierna nog verstopt blijft, dient u meteen contact op te nemen met de afdeling. Ook buiten kantooruren neemt u contact op met de afdeling.

Wat moet u doen als de jejunostomiekatheter uitvalt?

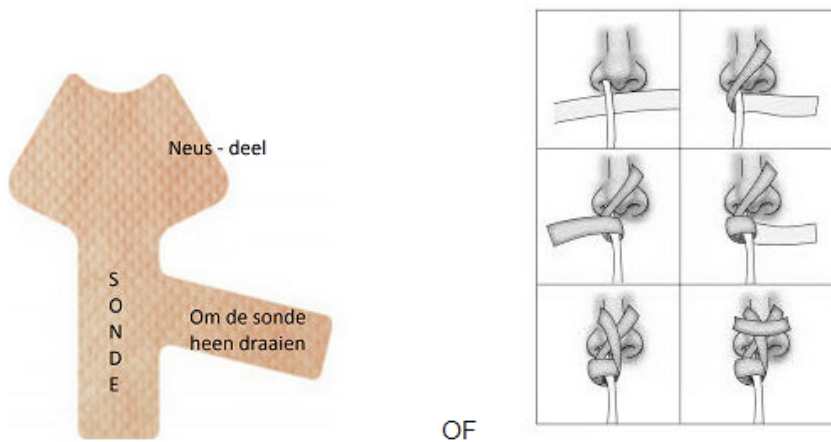
Het slangetje kan alleen binnen een paar uur na uitvallen worden teruggeplaatst via het fistelkanaal als dit al gevormd is (na 4-6 weken). Het is dus belangrijk dat u snel reageert wanneer dit gebeurd is.

- U kunt het slangetje zelf terugplaatsen en laat dit controleren in het ziekenhuis.
 - Let op: Zet de sondevoeding voor het herplaatsen wel stop en herstart dit pas als u de controle heeft gehad in het ziekenhuis en de arts u toestemming heeft gegeven te herstarten.
- Als u het terugplaatsen eng vindt of het terugplaatsen lukt niet, dan kan het slangetje binnen enkele uren op de SEH worden teruggeplaatst. Meld dan bij de triage dat er haast geboden is.

Instructie neuspleister

Uw sonde of maaghevel zit gefixeerd met een neuspleister. Deze pleister dient elke dag verschoond te worden, zodat de sonde niet uitvalt of in diepte verschuift.

De neuspleister verwisselen kan in uw eentje wat lastig zijn, omdat de sonde vastgehouden moet worden bij het wisselen. Het is handig als u hierbij hulp heeft, zodat iemand de sonde vast kan houden terwijl u de pleister voorzichtig losmaakt, uw neus goed schoon- en droog maakt (plakresten verwijderen met water en zeep) en u vervolgens de pleister weer opplakt.



Met de bruine pleister of dun (wit) katoen tape, de sonde fixeren. De tape dient nauw op de sonde aan te sluiten, dus niet zo los als op de afbeelding.