

INFO VOOR PATIËNTEN

# 24 UUR PH-METRIE



# INHOUD

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| <b>01</b> | Inleiding                                    | <b>4</b>  |
| <b>02</b> | Wat is een pH-metrie                         | <b>5</b>  |
| <b>03</b> | Hoe gebeurt de meting?                       | <b>5</b>  |
| <b>04</b> | Is het een pijnlijk onderzoek?               | <b>6</b>  |
| <b>05</b> | Opname                                       | <b>6</b>  |
| <b>06</b> | Belangrijk om te weten                       | <b>7</b>  |
| <b>07</b> | Symptomen, maaltijden en slaaperiodes melden | <b>8</b>  |
| <b>08</b> | Resultaat                                    | <b>10</b> |
| <b>09</b> | Team   | <b>10</b> |

# 01 INLEIDING

Kinderen en baby's hebben regelmatig last van maaginhoud die naar de slokdarm terugvloeit. Dat noemen we reflux. De oorzaak is een onvoldoende werkende sluitspier (sfincter) aan de ingang van de maag. Als er vaker dan gemiddeld maaginhoud naar de slokdarm terugvloeit, kunnen er klachten ontstaan zoals pijn, reflux, opboeren of herhaalde luchtweginfecties.

Soms is reflux zichtbaar, als een kind regelmatig eten teruggeeft of braakt. Soms bestaat er alleen een vermoeden, bijvoorbeeld als een kind ongewoon veel huilt of aanslepende luchtwegproblemen heeft, zoals hoesten. Met een pH-metrie krijgen we meer informatie over mogelijke problemen.

## 02 WAT IS EEN PH-METRIE

De term 'pH' staat voor zuurtegraad en 'metrie' betekent meting. Een 'pH-metrie' is dus een meting van de zuurtegraad. De zuurtegraad wordt uitgedrukt in cijfers van 0 tot 10 en wordt gemeten met een meettoestel. Dat is verbonden met een sonde die via de neus tot in de slokdarm gebracht wordt.

Wanneer de zuurtegraad lager is dan 4, wil dat zeggen dat er maagzuur terugvloeit van de maag naar de slokdarm of dat uw kind iets zuur aan het eten is. Wanneer de tijd onder pH 4 langer is dan gemiddeld, heeft uw kind een abnormale of pathologische reflux.

Een pH-metrie meet hoeveel keer, hoelang en wanneer er zure maaginhoud terugvloeit naar de slokdarm. Zo weten we hoe ernstig de terugvloeit is en of ze abnormaal is. De arts beoordeelt hoe ernstig de reflux is en of behandeling nodig is.

## 03 HOE GEBEURT DE METING?

We gebruiken een sonde (soepel buisje) verbonden met een klein computertje dat alle gegevens bewaart. Die sonde wordt via de neus door de keel in de slokdarm geschoven. Onder de neus en op de wang maken we de sonde met een kleefpleister vast. Als de sonde op haar plaats zit, sluiten we ze aan op de uitwendige meetapparatuur. Dat toestel steken we in een rugzakje.

We plaatsen de sonde in de polikliniek Kindergeneeskunde (ingang 10, route 1002). Daarna controleren we op de dienst Radiologie of de sonde zich precies op de juiste plaats bevindt.

## 04 IS HET EEN PIJNLIJK ONDERZOEK?

De plaatsing van de sonde doet geen pijn, maar is wel onaangenaam. Kleine kinderen huilen wel eens, omdat ze bang zijn en niet begrijpen wat er gebeurt of ook omdat ze even stevig vastgehouden worden.

Aan grotere kinderen kunnen we uitleggen wat er gaat gebeuren en waarom, maar meestal zijn ook zij angstig voor wat er zal komen.

Als de sonde op haar plaats zit, heeft uw kind tijdens de verdere meting weinig last. Het verwijderen van de sonde de volgende dag doet geen pijn. De verwijdering van de kleefpleisters op het gezicht is onaangenamer.

## 05 OPNAME

U schrijft uw kind in aan de aanmeldzuil in het Kinderziekenhuis Prinses Elisabeth (ingang 10).

- ▲ Als het onderzoek ambuland wordt uitgevoerd, volg dan route 1002.
- ▲ Als uw kind voor een nacht opgenomen wordt, wijst de onthaalmedewerker u de weg naar de Specialistische pediatrie afdeling (route 1040) of naar het dagziekenhuis Kindergeneeskunde (route 1005).

---

### Wanneer gaat het onderzoek niet door?

Bij een maagdarminfectie (braken en diarree), kan een pH-metrie verstoord zijn. Ook wanneer uw kind plots meer last krijgt van slijmen op de luchtwegen door een luchtweginfectie kan dit de meting verstoren.

Voor u naar het ziekenhuis komt, is het best eerst contact op te nemen om na te gaan of het onderzoek wel kan doorgaan. Bel de polikliniek Kindergeneeskunde op tel. 09 332 51 31 of 09 332 24 30. Na de werkuren kunt u de kinderarts van wacht contacteren op tel. 09 332 35 15.

## 06 BELANGRIJK OM TE WETEN

- ▲ Uw kind moet 3 uur nuchter zijn voor het onderzoek. Dat is noodzakelijk omdat de plaatsing van de sonde soms braakneigingen opwekt.
- ▲ Het is heel belangrijk dat de sonde tijdens het onderzoek goed op zijn plaats blijft zitten. Let op de handen van uw kind, om te voorkomen dat het de sonde lostrekt. Bij kleine kinderen kan een kous over de handen soms helpen.
- ▲ Controleer geregeld of de kleefpleister op het gezicht van uw kind niet loskomt.
- ▲ Het apparaat dat de gegevens opslaat is delicaat en duur, het wordt bewaard in een rugzakje. Let erop dat uw kind er niet te wild mee omspringt want als het toestel valt, kunnen we bijvoorbeeld alle opgeslagen gegevens kwijt zijn.
- ▲ Als uw kind zuurremmende medicatie inneemt (Losec®, Zantac®, Maalox®, Gaviscon®, Omeprazole®) bespreek dan met de arts of u deze medicatie op voorhand moet stoppen of niet.
- ▲ Het is de bedoeling dat uw kind zijn normale activiteiten en leefritme aanhoudt. Hij/zij hoeft dus niets anders te doen dan gewoonlijk.
- ▲ Het eetpatroon hoeft niet gewijzigd te worden (geen dieet, geen lichtere maaltijd dan u gewend bent). U kunt zelfs proberen om klachten uit te lokken als die door bepaalde voedingsmiddelen worden beïnvloed.
- ▲ Het is belangrijk dat u zo goed mogelijk aangeeft wanneer uw kind klachten krijgt. Daardoor weten wij achteraf wanneer uw kind klachten had en kunnen we veel gerichter en beter zoeken naar een verklaring.
- ▲ Tenslotte is het ook belangrijk dat u aangeeft wanneer uw kind gaat slapen (of liggen). Ook daardoor kunnen we veel gerichter zoeken.







## 08 RESULTAAT

De ochtend na de meting verwachten we u op de polikliniek Kindergeneeskunde (ingang 10, route 1002). Daar verwijderen we de sonde. De behandelende arts bespreekt het resultaat met u tijdens de volgende raadpleging.

Als uw kind reflux heeft, zal de arts de behandeling met u bespreken. Als uw kind geen reflux heeft, dan wordt samen met de arts gezocht naar andere mogelijke oorzaken van het probleem.

## 09 TEAM

---

### Maag-, darm- en leverziekten kinderen

- ▲ Prof. dr. Myriam Van Winckel
- ▲ Prof. dr. Stephanie Van Biervliet
- ▲ Prof. dr. Ruth De Bruyne
- ▲ Prof. dr. Saskia Vande Velde

---

### Longziekten kinderen

- ▲ Prof. dr. Sabine Van daele
- ▲ Prof. dr. Petra Schelstraete
- ▲ Prof. dr. Filomeen Haerynck
- ▲ Dr. Julie Willekens
- ▲ Dr. Heidi Schaballie



---

## Polikliniek Kindergeneeskunde

Ingang 10, route 1002

T +32 (0)9 332 24 30

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

---

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E [info@uzgent.be](mailto:info@uzgent.be)

[www.uzgent.be](http://www.uzgent.be)

Volg ons op

