



# Plaatsing van een PEG-sonde

T +32(0)89 32 50 50  
F +32(0)89 32 79 00  
info@zol.be

**Campus Sint-Jan**  
Schiepse bos 6  
B 3600 Genk

**Campus Sint-Barbara**  
Bessemerstraat 478  
B 3620 Lanaken

**Medisch Centrum André Dumont**  
Stalenstraat 2a  
B 3600 Genk



Beste patiënt,  
In overleg met uw behandelende arts krijgt u binnenkort een PEG-sonde (Percutane Endoscopische Gastrostomiesonde). In deze brochure vindt u algemene informatie over het verloop, de voorbereiding en de nazorg bij het plaatsen van een PEG-sonde. Voor een vlot en duidelijk verloop vragen wij u deze informatie aandachtig te lezen. Op die manier krijgt u een beter inzicht in de ingreep.

Wanneer u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw behandelend arts of een verpleegkundige van de afdeling.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. P. Caenepeel  
(Gastro-enteroloog) | Oktober 2017

## INHOUDSTAFEL

<b>1. Wat is een PEG-sonde?</b>	3
<b>2. Voorbereiding</b>	3
<b>3. Plaatsing</b>	4
<b>4. Nazorg op de afdeling</b>	5
<b>5. Verzorging van de sonde</b>	6
<b>6. Gebruik van de sonde</b>	7
<b>7. Ontslag</b>	8
<b>8. Mogelijke complicaties</b>	9
8.1 De sonde valt uit	
8.2 De huid rondom het insteekpunt is rood en pijnlijk	
8.3 Lekkage van de PEG-sonde zelf	
8.4 De PEG-sonde kan niet meer gedompeld of gedraaid worden	
8.5 De sonde is verstopt	
<b>9. Contact</b>	10

## 01 WAT IS EEN PEG-SONDE?

De afkorting staat voor Percutane Endoscopische Gastrostomie-sonde.

Een PEG-sonde is een flexibele sonde (buisje) die door een opening in de buikwand rechtstreeks uitmondt in de maag. Een PEG-sonde laat toe om een volwaardige (vloeibare) voeding, ook wel sondevoeding genoemd, rechtstreeks in de maag te brengen. Ook water en (sommige) medicatie kan langs deze weg worden toegediend.

De PEG-sonde blijft op zijn plaats door een inwendig en een uitwendig fixatieplaatje.

## 02 VOORBEREIDING

Bij het plaatsen van een PEG-sonde is een korte ziekenhuisopname noodzakelijk. Gewoonlijk volstaat één overnachting na het plaatsen van de sonde.

Waar u op dient te letten wanneer u naar het ziekenhuis komt:

- Indien u bloedverdunners (Sintrom<sup>®</sup> of Marcoumar<sup>®</sup>, Aspirine<sup>®</sup>, Xarelto<sup>®</sup>, Plavix<sup>®</sup>, ... ) en /of maagzuurremmers neemt, is het belangrijk dit reeds vooraf te melden aan uw behandelend arts. In overleg met uw arts wordt besloten of u enkele dagen voor de ingreep moet stoppen met het gebruik van deze medicatie. Na de ingreep wordt u op de hoogte gebracht wanneer u deze geneesmiddelen terug mag innemen.
- Breng de arts op de hoogte wanneer u allergisch bent voor bepaalde medicatie of voor contrastmiddelen.
- Voor het onderzoek dient u nuchter te zijn, dus niet eten en niet drinken. Als het onderzoek 's morgens gebeurt, mag u de dag voor het onderzoek

## 03 PLAATSING

na middernacht niet meer eten of drinken. Wanneer u 's morgens normaal medicatie gebruikt, vraag dan aan de arts hoe u dit kunt inpassen.

- Een goede mondverzorging voor de ingreep is belangrijk. Er zal gevraagd worden om de tanden goed te poetsen en de mond te spoelen. Indien u gebruik maakt van losse tandprothesen, wordt gevraagd om deze te verwijderen vlak voor de ingreep en op de afdeling te laten.

Indien nodig wordt de huid ter hoogte van de maagstreek onthaard en krijg u een operatiehemdje ter beschikking.

De verpleegkundige zal bloed afnemen en u een infuus plaatsen. Vlak voor de plaatsing van de sonde krijgt u éénmalig antibiotica via het infuus toegediend om het risico op infecties te verminderen.

De procedure vindt plaats op de afdeling endoscopie. Tijdens de ingreep ligt u op uw rug. De plaatsing van de sonde gebeurt onder een lichte verdoving via het infuus. Door deze lichte verdoving zal u niet veel voelen van de plaatsing, ondergaat u de ingreep meer ontspannen en zal de procedure meer aangenaam verlopen.

Allereerst wordt uw keel verdoofd met een spray. Hierdoor krijgt u een stijf gevoel in uw keel. De verpleegkundige plaatst een mondstuk in de mond, om zowel uw tanden als de endoscoop te beschermen. Daarna wordt de verdoving via het infuus toegediend, zodat u tijdens het onderzoek wat zal slapen. U krijgt een knijper op uw vinger om uw hartslag en het zuurstofgehalte in uw bloed te monitoren tijdens de ingreep.

Met behulp van een endoscoop (een flexibele buis) wordt bepaald waar de PEG-sonde ter hoogte van de buik door de huid gaat. Dit flexibel instrument wordt via de keel ingebracht om in de maag te kijken. De arts brengt de

## 04 NAZORG OP DE AFDELING

endoscoop in uw keel en vraagt u te slikken zodat de endoscoop doorgeschoven kan worden in de slokdarm waarna de endoscoop voorzichtig wordt verder geschoven in de maag.

Er wordt vervolgens een opening in de buikwand gemaakt waarlangs de PEG-sonde wordt geplaatst. Op de buikwand wordt er een fixatieplaatje aangebracht om de sonde op zijn plaats te houden.

De volledige procedure duurt ongeveer 30 minuten.

Na het onderzoek wordt u terug in bed geïnstalleerd door de verpleegkundige en wordt u naar de afdeling gebracht waar u verder kan uitrusten.

Wanneer de verdoving is uitgewerkt, kan de prikplaats nog pijnlijk zijn. Deze pijn is meestal van korte duur. U mag hiervoor te allen tijde een pijnstiller vragen aan de verpleegkundige. De insteekplaats zal altijd wat gevoeliger blijven dan de huid eromheen, dit is normaal.

Indien alles vlot verloopt, wordt de sondevoeding gestart op de afdeling.

## 05 VERZORGING VAN DE SONDE

De eerste tien dagen zal de thuisverpleegkundige het verband dagelijks controleren en verzorgen. Indien het insteekpunt rood is, dient dit ontsmet te worden. Het is normaal dat tijdens deze eerste dagen licht roze vochtverlies te zien is rond het insteekpunt.

De sonde mag dagelijks gedompeld (naar beneden en boven gehaald) worden om ingroei te voorkomen. Laat de thuisverpleegkundige dit eerst voordoen.

De eerste tien dagen na de plaatsing mag u geen bad of douche nemen. De uitwendige fixatieschijf wordt de eerste 24 uur vlak tegen de huid geplaatst. Vanaf dag twee wordt het losser gemaakt totdat er ongeveer twee millimeter tussen de huid en het plaatje blijft.

Na deze tien dagen zijn de huid en de maagwand voldoende stevig aan elkaar vastgegroeid, is de insteekplaats goed genezen en kunt u de sonde zelf verzorgen. De dagelijkse verzorging houdt in dat u de insteekplaats wast met water en zeep, hierna spoelt en goed droogt.

Het is nu ook mogelijk om in bad te gaan of een douche te nemen. Zorg ervoor dat u de fixatieschijf en het insteekpunt goed droogt. Een verband plaatsen onder de fixatieschijf is niet nodig.

Het is belangrijk om na de eerste tien dagen de sonde tweemaal per week te dompelen. Dit wil zeggen dat het schijfje op de PEG-sonde van de huid af wordt geschoven en dat de sonde op een neer wordt bewogen in het stomiekanaal (= de opening door de huid). Vergeet zeker het plaatje niet terug te schuiven tot de plaats waar het oorspronkelijk zat met niet te veel plaats tussen het plaatje en de huid (max. 2 mm) om lekkage te voorkomen.

Tijdens de eerste tien dagen heeft de thuisverpleegkundige u dit eerst voorgedaan.

Wanneer u geen thuisverpleegkundige meer nodig heeft voor de verzorging van de sonde, is het belangrijk om zelf de insteekplaats dagelijks te controleren.

## 06 GEBRUIK VAN DE SONDE

Bij het opmerken van roodheid, zwellingen, gekleurd vochtverlies (geel-groen) eventueel in combinatie met koorts of wanneer de insteekplaats erg pijnlijk aanvoelt, contacteer dan uw (huis)arts.

Om verstopping te voorkomen is het belangrijk om de sonde dagelijks te spoelen, ongeacht of ze in gebruik is of niet. Ook voor en na het toedienen van de sondevoeding en/of medicatie is het heel belangrijk dat de sonde goed gespoeld wordt met 20 tot 30 ml lauw water.

Maak geneesmiddelen fijn genoeg en los ze op in water zodat ze met een spuit opgezogen kunnen worden om op die manier door de sonde toe te dienen. Vraag raad aan uw (huis)arts, verpleegkundige of apotheek welke medicatie al dan niet geplet mag worden en of er alternatieven ter beschikking zijn.

Er mag nooit medicatie samen met voeding gegeven worden via de sonde. Het wordt aangeraden om de voeding even te pauzeren en voor en na het toedienen van de medicatie de sonde te spoelen met 20 tot 30 ml lauw water door middel van een spuit.

## 07 ONTSLAG

Elk geneesmiddel moet apart toegediend worden omdat medicijnen invloed op elkaar kunnen uitoefenen en de werkzaamheid van de producten kan hierdoor beïnvloed worden of de producten kunnen klonteren en verstopping veroorzaken.

Sondevoeding mag ten vroegste vier uur na de plaatsing van de sonde gestart worden.

Voor u naar huis gaat komt de Sociale Dienst nog bij u langs. Zij zullen u de nodige informatie bezorgen. Omdat sondevoeding met een voedingspomp wordt toegediend, is dit ook in de thuissituatie noodzakelijk. De Sociale Dienst helpt u hierbij.

Wanneer u naar huis gaat, schakelt u een thuisverpleegkundige in. Indien gewenst kan de Sociale Dienst dit voor u regelen. De eerste dagen staan zij in voor de dagelijkse verzorging en nauwgezette inspectie van de huid rondom de sonde.



# 08 MOGELIJKE COMPLICATIES

## 8.1 De sonde valt uit

Indien de sonde zou uitvallen gedurende de eerste 10 tot 14 dagen na de plaatsing, komt u best zo snel mogelijk naar de dienst Spoedgevallen zodat de gastro-enteroloog de sonde kan herplaatsen. Herplaats de sonde NIET zelf.

Indien de sonde na de eerste 10 tot 14 dagen zou uitvallen, spoel uw sonde dan goed af onder warm (niet kokend) water en herplaats de sonde onmiddellijk. Op die manier blijft het stomiekaanaal intact (als de sonde niet zou herplaatst worden, sluit de stoma zich spontaan na enkele uren). Na het herplaatsen contacteert u eventueel de dienst Endoscopie of uw thuisverpleegkundige, zodat er een nieuwe intacte sonde kan worden geplaatst.

## 8.2 De huid rondom het insteekpunt is rood en pijnlijk

Zorg dat de huid proper blijft. Ontsmet de huid, droog goed en leg een kompres tussen de huid en het fixatieplaatje. Doe dit enkele dagen. Wanneer de klachten

niet weggaan en huid rood blijft, gezwollen en pijnlijk, neemt u contact op met uw huisarts, uw behandelend arts of de thuisverpleegkundige.

## 8.3 Lekkage van de PEG-sonde zelf

Door veelvuldig gebruik van de PEG-sonde (slijtage) kan er soms een gaatje ontstaan in de sonde. De sonde moet dan ook vervangen worden. Neem hiervoor contact op met uw huisarts of uw behandelend arts.

## 8.4 De PEG-sonde kan niet meer gedompeld of gedraaid worden

Wanneer de sonde niet meer gedraaid kan worden, betekent dit dat de sonde is vastgegroeid. Probeer voorzichtig om de sonde te draaien. Indien dit niet lukt, neem dan contact op met de dienst Endoscopie.

## 8.5 De sonde is verstopt

Wanneer de sonde niet of moeilijk door te spoelen is, neemt u best contact op met uw (thuis) verpleegkundige of met de dienst Endoscopie.

## 09 CONTACT

U kan altijd terecht bij uw (thuis) verpleegkundige en/of uw huisarts of behandelend arts.

Dienst Maag-darmziekten  
T 089 32 65 10 (tussen 8-17 uur)

Centraal afsprakenbureau  
T 089 32 51 51 (na 17 uur)





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



[www.facebook.com/ZOLzh](https://www.facebook.com/ZOLzh)



[www.twitter.com/ZOLziekenhuis](https://www.twitter.com/ZOLziekenhuis)



[www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis](https://www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis)

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via [www.zol.be](http://www.zol.be).