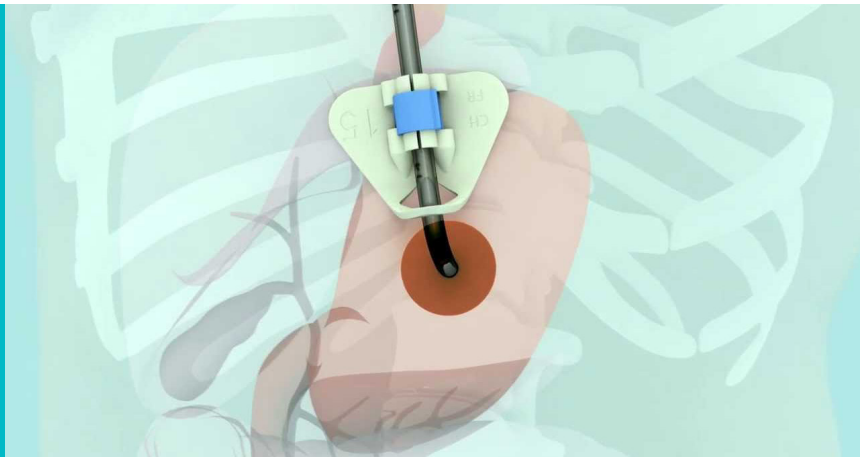


ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Plaatsing van een voedingssonde (PEG - PEXACT)

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel.+32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

Uw arts heeft beslist dat het plaatsen van een voedingssonde bij u aangewezen is om voldoende vloeibare voeding (sondevoeding) rechtstreeks in de maag te kunnen toedienen.

In deze brochure vindt u informatie over de voorbereiding, de plaatsingsprocedure en de verzorging thuis.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, neem dan zeker contact op met uw behandelende arts, met de verpleegafdeling waar u opgenomen was, met de dienst endoscopie of met de diëtiste van de afdeling waar u gehospitaliseerd was.

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Neem dan gerust contact op met:

- Uw behandelende arts
- De verpleegafdeling waar u bent opgenomen
- De dienst endoscopie
- De diëtiste van de afdeling

Inhoudsverantwoordelijke: dr. P. Caenepeel
(Gastro-enteroloog) | September 2026

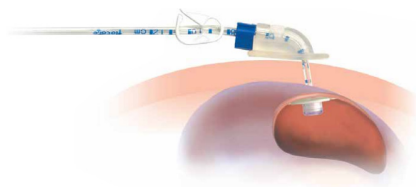
INHOUDSTAFEL

1. Wat is een PEG-sonde?	3
2. Bij wie wordt een PEG-sonde geplaatst	3
3. Wat is een gastroscopie?	4
4. Plaatsing van de PEG-sonde	4
5. Verwijderen van de PEG-sonde	7
6. Wat is een PEG-J-sonde?	8
7. Wat is een ballonsonde?	9
8. Wat is een PEXACT-sonde?	10
9. Mogelijke problemen van de sonde	11
10. Sondevoeding	12
11. Contact	13

01 WAT IS EEN PEG-SONDE?

PEG is de afkorting van Percutane Endoscopische Gastrostomie. Een PEG-sonde is een buisje dat een verbinding vormt tussen de buitenwereld en de maag. Via de maagwand wordt de sonde door de huid naar buiten gebracht. Op die manier wordt de weg die het voedsel normaal aflegt van de mond naar de maag vervangen.

Via de PEG-sonde kunnen water, voeding en (sommige) geneesmiddelen worden toegediend. De sonde blijft ter plaatse door een inwendig en uitwendig fixatieplaatje.



02 BIJ WIE WORDT EEN PEG-SONDE GEPLAATST

Een PEG-sonde wordt geplaatst bij patiënten die niet of onvoldoende kunnen eten of drinken.

Een nasogastrische voedingssonde (sonde via de neus tot in de maag) kan een eerste tijdelijke oplossing zijn, maar brengt op lange termijn meer ongemak met zich mee. Indien verwacht wordt dat de sonde enkele weken zal moeten blijven zitten, is een PEG-sonde een betere keuze.

03 WAT IS EEN GASTROSCOPIE?

Bij een gastroscopie wordt de binnenzijde van de slokdarm, de maag en het eerste stukje van de dunne darm (twaalfvingerige darm) onderzocht. Het onderzoek wordt uitgevoerd met een gastroscop. Dit is een soepele buis met een camera, die een kleurenbeeld toont op een televisiescherm.

De gastroscop wordt via de mond ingebracht. Om ongemakken te voorkomen, wordt uw keel verdoofd met een keelspray.

04 PLAATSIING VAN DE PEG-SONDE

Een PEG-sonde kan enkel geplaatst worden tijdens een gastroscopie. De plaatsing gebeurt onder een lichte sedatie of soms onder algemene anesthesie.

Wanneer er een goede plaats in de maag gevonden is, maakt de arts een zeer kleine opening in de buikwand en brengt via die opening de PEG-sonde in. De procedure duurt ongeveer 20 minuten en is pijnloos door de toegediende sedatie.

4.1 Voorbereiding

Voor de ingreep moet u **nuchter** zijn:

- Vanaf middernacht de avond voor de ingreep mag u niet meer eten, drinken, roken of medicatie innemen.
- Sondevoeding moet ook worden stopgezet

Gebruikt u **bloedverdunners**?

Meld dit dan aan uw arts. Indien mogelijk moeten deze geneesmiddelen vooraf gestopt worden.

Als u een tandprothese of tongpiercing hebt, zal op voorhand gevraagd worden om deze te verwijderen.

Het plaatsen van een PEG-sonde gebeurt ofwel tijdens een ziekenhuisopname ofwel via het dagziekenhuis als u van thuis komt. U krijgt een infuusnaald via een ader in uw arm. Via deze infuusnaald wordt vóór de procedure een antibioticum toegediend.

Neem een begeleider mee, want na de procedure mag u niet zelfstandig naar huis rijden. U mag 24 uur na de sedatie geen voertuig besturen.

4.2 Nazorg

De eerste uren na de behandeling kunt u last hebben van een opgeblazen gevoel en lichte pijn in de buik. Dit komt doordat er tijdens de behandeling lucht in de slokdarm, de maag en de darmen wordt geblazen. Dit gevoel verdwijnt snel vanzelf.

1. Onmiddellijk na de plaatsing:

Wat moet u doen?

- Blijf minimaal 4 uur nuchter
- Na advies van de arts mag u beginnen met het drinken van water en eventueel eten.
- Vermijd zijwaartse tractie (trekken) op de sonde
- De sonde mag 4 uur na de plaatsing worden gebruikt

Gaat u met sondevoeding naar huis? De diëtiste geeft u tijdens uw opname de nodige informatie en bespreekt praktische afspraken met u en uw naasten.

Advies voor thuiszorg:

We raden aan om een thuisverpleegkundige in te schakelen voor de eerste 14 dagen voor de dagelijkse verzorging en inspectie van de huid rondom de sonde.

Zodra u of uw familie hier klaar voor is, kunt u de zorg gedeeltelijk of volledig zelf overnemen.

2. Eerste 14 dagen na de plaatsing:

- Controleer dagelijks op roodheid, zwelling of etterig (geel-groen) vocht
- Controleer het verband en dek de insteekplaats af. Ontsmet en doe een verbandwissel bij een vochtig verband of roodheid rond het insteekpunt
- Vermijd manipulatie of tractie op de sonde
- Neem geen bad (douche alleen als de sonde goed is afgedekt)
- Spoel de sonde minstens 4 keer per dag door met 50 ml niet-bruisend water (op kamertemperatuur) bij sondevoeding, 1 keer per dag met 50 ml wanneer de sonde niet gebruikt wordt en voor en na iedere toediening van medicatie.

Bij medicatietoediening:

Maak geneesmiddelen voldoende fijn, los ze op in water, zuig ze op met een grote spuit en spuit ze vervolgens door de sonde. Spoel de sonde met (minstens) 50 ml water voor en na de toediening van elk geneesmiddel.

3. Na 14 dagen:

- Dagelijks dompelen: beweeg de sonde zachtjes op en neer
 1. Maak het externe fixatieplaatje los
 2. Sonde voorzichtig 3 cm in de buik duwen
 3. De sonde terugtrekken tot er een lichte weerstand voelbaar is.
NIET RONDDRAAIEN!
 4. Schuif het externe fixatieplaatje terug naar de huid toe, op de oorspronkelijke hoogte of maximaal 2 mm speling van de buikwand (de dikte van een muntstuk van 2 euro) om lekkage te voorkomen
- Dagelijks doorspoelen:
 - minstens 4 keer per dag met 50ml niet-bruisend water (kamertemperatuur) bij sondevoeding
 - 1 keer per dag met 50ml wanneer de sonde niet gebruikt wordt
 - voor en na iedere toediening van medicatie.
- Was de huid rondom het insteekpunt met water en zeep,

spoel goed af en maak deze goed droog. Zorg ervoor dat het insteekpunt en de omliggende huid proper en droog blijven.

- U mag douchen of een bad nemen, op voorwaarde dat de sonde goed is afgesloten en de klem goed dicht is. Na het bad of de douche droogt u de gastrostomiesonde goed af.

4. Langdurig gebruik sonde:

- We vervangen de PEG-sonde niet zolang deze nog goed werkt.

Wanneer de sonde verslijt, wordt deze door de arts vervangen. De arts verwijdert de PEG-sonde met de gastroscoop. Daarna gebruikt de arts het bestaande kanaal om een nieuwe PEG-sonde in te brengen.

05 VERWIJDEREN VAN DE PEG-SONDE

- Wanneer:
 - bij voldoende voedingsinname
 - het gewicht behouden blijft
 - in overleg met arts
- Nuchter vanaf middernacht: niet meer eten, drinken, roken of medicatie innemen. Sondevoeding moet ook worden stopgezet
- De gastroscopie gebeurt op de afdeling Endoscopie
- Insteekpunt sluit spontaan binnen de 24 uur
- 4-6 uur nuchter blijven na het verwijderen van de PEG-sonde

06 WAT IS EEN PEG-J-SONDE?

Bij een PEG-J-sonde wordt eerst een PEG-sonde geplaatst zoals hierboven beschreven. Zodra dit gebeurd is, wordt door de PEG-sonde een verlenging geplaatst onder vorm van een buisje. Dit buisje wordt met behulp van de gastroscoop tot in het begin van de dunne darm (jejunum) gebracht zodat de sondevoeding niet in de maag terecht komt, maar rechtstreeks in de dunne darm.

Er zijn meerdere redenen om een PEG-J-sonde te plaatsen. De belangrijkste is bijvoorbeeld geen voeding in de maag kunnen verdragen.

De voorbereiding, plaatsing en nazorg zijn vrijwel hetzelfde als bij de klassieke PEG-sonde, met bijzondere aandacht voor het dompelen. (zie 4.1, 4.2)

!! De PEG-J-sonde mag zeker niet rond haar as gedraaid worden

Het grote verschil met een gewone PEG zijn de twee lumina en dus ook twee toegangen. De ene (paars) is voor de sondevoeding, die leidt tot in het jejunum. De andere (rood) is voor medicatietoediening, die leidt tot in de maag.



07 WAT IS EEN BALLONSONDE?

Deze sonde wordt soms ter vervanging van de PEG-sonde geplaatst (bijvoorbeeld bij slijtage). Ze heeft een ballonnetje gevuld met water in de maag om de sonde op zijn plaats te houden.

Aan het uiteinde aan de buitenzijde van de sonde zit een ballonventiel (oranje op de foto). Dit is het gekleurde dopje met vermelding van de inhoud van de ballon (ml). Via dit ventiel wordt de ballon gevuld met (steriel) water en gelegegd. Er mogen nooit voeding of medicijnen langs het ballonventiel gegeven worden.

De verzorging van deze sonde is dezelfde als bij de PEG (zie 4.2.3: 'na 14 dagen'). Het verschil is dat de thuisverpleegkundige eenmaal per week het volume van de ballon moet controleren om eventuele lekkage uit te sluiten: ballon leeglaten en met nieuw steriel water vullen. De inhoud (ml) van de ballon hangt af van de grootte van de sonde en staat op het gekleurde ventiel genoteerd.

Deze sonde wordt het best om de 6 maanden vervangen omdat de ballon met de tijd kan verslijten. U dient deze nieuwe sonde zelf bij uw thuisapotheek, thuiszorgwinkel of online te bestellen en brengt deze mee naar uw afspraak.



08 WAT IS EEN PEXACT-SONDE?

Een PEXACT-sonde is een PEG-sonde maar de techniek om deze te plaatsen verschilt van de klassieke sonde. De indicatie voor het plaatsen van een PEXACT in plaats van een PEG-sonde zal door uw behandelend arts bepaald worden.

U wordt voor deze procedure onder narcose gebracht door de anesthesist. De procedure zelf duurt ongeveer 20 minuten.

Tijdens de procedure worden er 3 hechtingen aangebracht die de maag aan de buikwand fixeren. Via een kleine insnijding tussen de hechtingen brengt de arts een speciale dikkere naald in met een plastic omhulsel. De arts verwijdert de naald en brengt doorheen het omhulsel de sonde in de maag. Aan de binnenzijde zit een ballon, die wordt opgeblazen met 5 ml steriel water.

De voorbereiding en nazorg zijn hetzelfde als bij de klassieke PEG-sonde (zie 4.1 en 4.2).

Er zijn enkele aandachtspunten:

- De draadjes mogen na 10 dagen door de thuisverpleegkundige of arts verwijderd worden.
- Eerste 4 weken: ballon niet leeglaten.
- Na 4 weken dient het volume van de ballon wekelijks gecontroleerd te worden door de thuisverpleegkundige: ballon aflat en opnieuw met 5 ml steriel water vullen.

Na 6-8 weken:

Vervanging van de PEXACT-sonde door een nieuwe ballonsonde (zie 7: "WAT IS EEN BALLONSONDE"). Dit gebeurt op de dienst endoscopie.

Patiënt krijgt hiervoor een afspraak mee, meteen na de plaatsing.

Patiënt dient zelf deze nieuwe sonde bij zijn thuisapotheek, thuiszorgwinkel of online te bestellen en brengt deze mee naar zijn afspraak: Flocare gastrostomiesonde Ch14.

U betaalt de facturen eerst zelf aan de firma of apotheker en dient deze daarna in bij uw ziekenfonds voor terugbetaling.

Indien de PEXACT sonde preventief werd geplaatst, bijvoorbeeld tijdens de behandeling met bestraling en deze toch niet gebruikt werd, kan besloten worden om de sonde definitief te verwijderen en geen ballonsonde te plaatsen.

09 MOGELIJKE PROBLEMEN VAN DE SONDE

1. Uitgevallen sonde

Binnen de 4 weken na plaatsing:

sonde niet zelf herplaatsen maar steeds contact opnemen met de dienst endoscopie (op werkdagen tussen 8.30 en 16.30 uur) of spoedgevallen (buiten de diensturen, 's nachts, in het weekend en op feestdagen).

Na 4 weken:

Het is belangrijk om het fisteltraject open te houden. Doe dit zo snel mogelijk.

U kunt het fisteltraject openhouden door zo snel mogelijk de sonde zelf (eventueel het plaatje aan het uiteinde van de sonde afknippen), een blaassonde of eventueel een rietje, te herplaatsen doorheen het fisteltraject.

Daarna neemt u contact op met onze dienst Endoscopie voor plaatsen van een nieuwe sonde. Hiervoor is normaal (indien het fisteltraject bewaard is gebleven) geen nieuwe gastroscopie nodig.

2. Verstopte sonde

De oorzaak is onvoldoende doorspoelen van de sonde.

! Spoel bij de toediening van de sondevoeding minstens 4 keer per dag door met 50 ml niet-bruisend water op kamertemperatuur om verstopping van de PEG-sonde te voorkomen.

! Spoel ten minste eenmaal per dag door met 50 ml niet bruisend water op kamertemperatuur wanneer u de sonde niet gebruikt.

! Maak geneesmiddelen voldoende fijn, los ze op in water, zuig ze op met een grote spuit en spuit ze vervolgens door de sonde. Spoel de sonde met (minstens) 50 ml water voor en na de toediening van elk geneesmiddel.

Als de sonde toch verstopt raakt, kunt u de volgende handelingen proberen:

- Doorspuiten met lucht
- Doorspoelen met lauw water
- Inbrengen van 30ml bicarbonaatoplossing 5% - aantal minuten laten inwerken – door-

spuiten met lucht (eventueel te herhalen)

- Inbrengen van acetylcysteïne oplossing (1 bruistablet acetylcysteïne 600mg oplossen in water)

3. De sonde kan niet meer gedompeld worden

Dit kan wijzen op ingroei van de sonde in de maagwand.

Stop uw sondevoeding en blijf verder nuchter voor het geval een ingreep dezelfde dag nog nodig zou zijn.

Neem zo snel mogelijk contact op met de dienst endoscopie of de spoedgevallendienst.

4. De sonde lekt

Door veelvuldig gebruik kunnen de sonde of de afsluitstukjes gaan lekken. Deze moeten dan mogelijk vervangen worden. Maak een afspraak voor nazicht en controle op de dienst endoscopie.

Bij lekkage van het insteekpunt controleert u of het fixatieplaatje niet te ver van de huid zit (muntstuk van 2 euro)

10 SONDEVOEDING

De sondevoeding via een voedingssonde kan op verschillende manieren worden gegeven:

- Continu voeding (24 uur per dag) via een sondevoedingspomp.
- In porties, dus meerdere keren per dag.
- Alleen als nachtvoeding.

De diëtist bekijkt hoeveel voeding u per dag nodig heeft, welke soort sondevoeding en bespreekt de verschillende mogelijkheden met u. De sondevoeding wordt meestal via een pompje gegeven.

Bij eventuele problemen kunt u altijd uw diëtist contacteren.

11 CONTACT

Wie kan ik contacteren bij vragen of opmerkingen?

De dienst Endoscopie is bereikbaar op de werkdagen van 8.00 - 16.30 uur op het telefoonnummer 089/80 73 30 of via het mailadres secretariaat.mdl@zol.be.

Buiten deze uren, in het weekend of feestdagen kan u altijd contact opnemen met de dienst Spoedgevallen

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be