

PEG-sonde
Informatiebrochure



Inhoudstafel

1	INLEIDING	4
2	WAT IS EEN PEG-SONDE?.....	4
3	INGREEP EN NAZORG	5
	3.1 Voorbereiding	5
	3.2 Plaatsing	5
	3.3 Nazorg	5
	3.3.1 Eerste 10 dagen	6
	3.3.2 Nadien	6
4	TOEDIENEN VAN SONDEVOEDING	8
5	WAT ALS DE SONDE IS UITGEVALLEN?	8
6	WANNEER DE BEHANDELENDE ARTS VERWITTIGEN?.....	8
7	CONTACTGEGEVENS	9
8	NOTITIES.....	10

1 Inleiding

In deze brochure vindt u informatie over het verloop van en de voorbereiding voor het onderzoek. Zo bent u goed ingelicht over wat er zal gebeuren.

Wij vragen u deze brochure terug mee te brengen naar het ziekenhuis voor uw dossier.

DATUM ONDERZOEK:

UUR OPNAME:

ARTS:

ECG preoperatief:

LABO preoperatief:

MEDICATIE:

HANDTEKENING PATIËNT:

2 Wat is een PEG-sonde?

PEG staat voor **Percutane Endoscopische Gastrostomie**.

Een PEG-sonde is een buisje dat een verbinding vormt tussen de buitenwereld en de maag. Op die manier wordt de weg die het voedsel normaal aflegt van de mond naar de maag vervangen. Langs de PEG-sonde kunnen water, voeding en (sommige) geneesmiddelen worden toegediend. De sonde blijft ter plaatse door een inwendig en uitwendig fixatieplaatje.

3 Ingreep en nazorg

3.1 Voorbereiding

- » Het kan zijn dat de inname van bloedverduunners dient te worden gestaakt. Meld daarom steeds aan uw behandelende arts welke medicatie u inneemt.
- » De ingreep gebeurt onder algemene narcose. U dient vanaf 6 uren voor de ingreep **nuchter** te zijn, wat betekent dat u niet mag eten, drinken of roken. Medicatie die hierdoor niet werd ingenomen, kan u normaal na de procedure innemen.
- » Het plaatsen van een PEG-sonde gebeurt ofwel tijdens een ziekenhuisopname ofwel via het dagziekenhuis als u van thuis komt.
- » Vlak voor de plaatsing van de PEG-sonde, krijgt u een eenmalige dosis antibioticum toegediend via een infuus om het risico op infecties te verkleinen. Maak daarom steeds melding van eventuele allergieën aan uw behandelende arts.
- » Vooraf dient u uw tanden grondig te poetsen en uw mond te spoelen. Indien u een tandprothese heeft, zal vooraf worden gevraagd om deze te verwijderen.
- » U krijgt een operatiehemd aan om naar de ingreep te gaan.

3.2 Plaatsing

De plaatsing van de PEG-sonde gebeurt onder korte algemene narcose. Een gastroscop (een flexibele slang) wordt via de mond ingebracht om vervolgens de slokdarm, de maag en het begin van de twaalfvingerige darm te inspecteren. Als een goede plaats in de maag gevonden is, wordt er een zeer kleine opening gemaakt in de buikwand waarlangs de PEG-sonde naar buiten wordt gebracht.

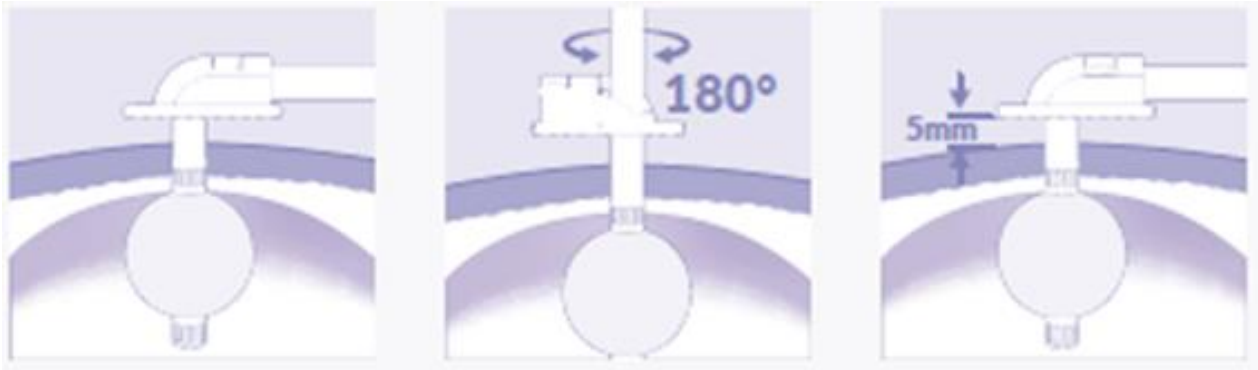
De ingreep duurt ongeveer 30 minuten.

Na de plaatsing wordt gedurende de eerste 24 uur 3 maal een dosis antibioticum intraveneus toegediend.

3.3 Nazorg

De eerste dagen staat de (thuis)verpleegkundige in voor de dagelijkse verzorging en nauwgezette inspectie van de huid rondom de sonde.

De externe fixatiedisc en de veiligheidsklem mogen 24 uur na plaatsing een beetje worden verplaatst. Zorg voor een afstand tussen de externe fixatiedisc en de huid van ongeveer 5 mm zodat, indien nodig, een steriel Y-compres onder de externe fixatiedisc kan worden geplaatst.



3.3.1 Eerste 10 dagen

Dagelijks dient te worden gecontroleerd of de sonde goed gefixeerd zit, dat er met andere woorden geen grote beweging mogelijk is tussen de sonde en de huid. Daarnaast gebeurt er een inspectie van het verband en de huid. Is het verband vochtig of ziet de huid rond de insteekplaats er rood uit, dan wordt het verband vervangen en de huid rond de insteekplaats ontsmet met een waterig ontsmettingsmiddel. Nadien wordt een goede fixatie met de huid gecontroleerd. Het is normaal dat er de eerste dagen wat lichtrozig vochtverlies wordt afgescheiden rond de insteekplaats.

Inspecteer de stoma dagelijks op roodheid en zwellingen. Desinfecteer de huid dagelijks. Wanneer de wonde volledig is geheeld en de fistel is gevormd, is het voldoende de huid rondom de stoma grondig te wassen, te spoelen en te drogen.

Houd de blauwe veiligheidsklem altijd op zijn plaats, ook tijdens de wondverzorging. De veiligheidsklem geeft de correcte plaats van de externe fixatiedisc aan en zorgt dat de sonde na de wondverzorging op de juiste plaats teruggebracht wordt.

3.3.2 Nadien

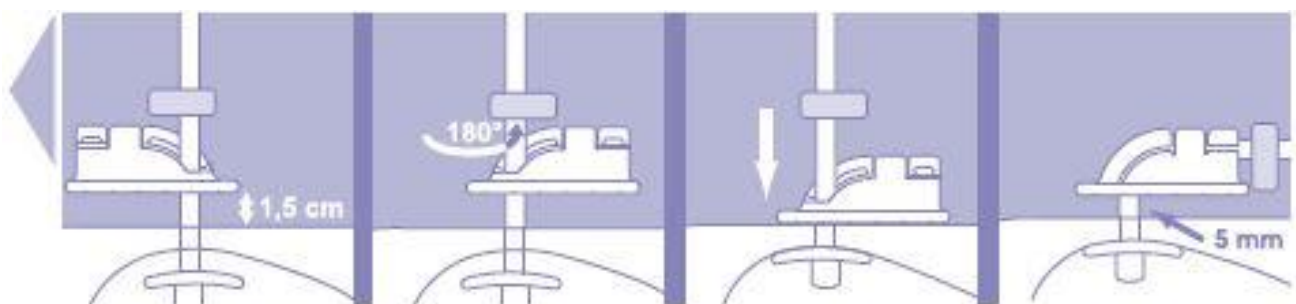
- » De **huid** rondom de insteekplaats dient elke dag gewassen te worden met water en zeep, en dient nadien gespoeld en gedroogd te worden. Een afdekkend verband kan, maar hoeft niet. De huid rond de insteekplaats is gevoeliger dan de huid eromheen, dit is volkomen normaal. **Inspecteer** zelf wel dagelijks de huid rondom de insteekplaats. Bij roodheid, zwellingen en/of een geel-groen etterig vochtverlies (dit is een teken van infectie, vaak samengaand met koorts) of als de insteekplaats erg pijnlijk aanvoelt, dient u uw (huis)arts te contacteren.

- » De **sonde** 3x per dag spoelen met 20 ml gewoon water en telkens voor en na toediening van medicatie en sondevoeding.
- » De PEG-sonde dient dagelijks 'gedompeld' te worden. Deze handeling heeft als doel te vermijden dat de inwendige fixatieplaat van de PEG-sonde in de maagwand zou ingroeien. Hiervoor wordt het afdekplaatje even losgemaakt, de sonde wat dieper ingeduwd en 360 graden gedraaid. De verpleegkundige of thuisverpleegkundige zal u tonen hoe dit best wordt gedaan. Het 'dompelen' mag niet gebeuren zolang de insteekplaats nog niet is geheeld (dus zeker niet binnen de eerste 10 dagen na plaatsing van de PEG-sonde).

DOMPELEN

= op en neer bewegen van de PEG-sonde

1. Zorg ervoor dat de voedingsklem dicht staat.
2. Maak de PEG-sonde los uit de uitwendige fixatieplaat.
3. Schuif de uitwendige fixatieplaat enkele centimeters weg van de huid en onthoud de positie van de uitwendige fixatieplaat op de sonde.
4. Neem de PEG-sonde vast met duim en wijsvinger en breng deze een drietal centimeter naar binnen en vervolgens opnieuw naar buiten. Beweeg zo enkele malen heen en weer, de PEG-sonde mag hierbij ook rond haar as worden gedraaid.
5. Breng de PEG-sonde terug naar buiten toe en plaats de uitwendige fixatieplaat terug tot tegen de buikwand. Zorg voor een speling van maximum 2 mm. Dit is belangrijk om lekkage te voorkomen.



4 Toedienen van sondevoeding

Er wordt progressief gewerkt: eerst wordt het volume verhoogd, dan pas de concentratie. U krijgt de procedure "startschema sondevoeding" mee naar huis.

De maximale toedieningssnelheid van 200 ml/uur mag niet worden overschreden.

De voeding wordt steeds op kamertemperatuur toegediend.

Correcte handhygiëne alvorens manipulatie van de sonde en de leidingen dient te worden toegepast.

5 Wat als de sonde is uitgevallen?

Als de sonde zou uitvallen gedurende **de eerste 10 tot 14 dagen** na de plaatsing, dan komt u best zo snel mogelijk naar de dienst Spoedgevallen of naar de polikliniek Gastro-enterologie om deze te laten herplaatsen, **herplaats de sonde niet zelf**.

Als de sonde **nadien** (na de eerste 10 tot 14 dagen) zou uitvallen: spoel uw gebruikte sonde goed af onder warm (niet kokend) water en **herplaats deze onmiddellijk**. Op die manier blijft het stomakanaal intact: als de sonde niet wordt herplaatst, sluit de stoma zich spontaan na enkele uren. Na het herplaatsen contacteert u de polikliniek Gastro-enterologie of uw thuisverpleegkundige, zodat er een nieuwe intacte sonde kan worden geplaatst.

6 Wanneer de behandelende arts verwittigen?

Bij niet voorbijgaande ontsteking, etterafscheiding, bloeding, pijnlijke vlekken, wildvleesgroei, erge huidirritatie, niet voorbijgaande roodheid.

7 Contactgegevens

Indien u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, kan u steeds terecht op de **polikliniek Gastro-enterologie**: tel. 09 310 05 42.

