

Gastro-enterologie

PEG-sonde



Beste patiënt,

Op vraag van de behandelend arts en in overleg met de patiënt en/of familie plaatsen we een PEG-sonde (Percutane Endoscopische Gastrostomie), **indien er wordt verwacht dat je langer dan 4 tot 6 weken dagelijks vloeibare voeding moet krijgen via een maagsonde**. De PEG-voedingssonde is een voedings-slangetje dat via een opening in de buikwand rechtstreeks in de maag wordt gebracht en waardoor vloeibare voeding op een meer praktische en veilige manier kan worden gegeven, ook in de thuissituatie.

We bepalen vooraf door middel van een gastroscopie of dit mogelijk is en of er geen contra-indicaties zijn. Een gastroscopie is een onderzoek van de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm met behulp van een soepele buis met camera, die via de mond wordt ingebracht.

De plaatsing van de PEG-sonde

Je dient voor dit onderzoek **nuchter** te zijn: dit wil zeggen dat je minimum 4 uur vóór het onderzoek geen voedsel of vocht meer mag innemen.

Er zijn **drie manieren van verdoving** die kunnen worden toegepast en die vooraf aan het onderzoek met de arts besproken worden:

- OFWEL kies je **enkel een keelverdoving met Xylocaïne spray**. Vermeld zeker een allergie voor Xylocaïne.
- OFWEL kies je een **keelverdoving én een lichte verdoving met Midazolam** (inspuiting). Je wordt hierdoor wat suf, waardoor het onderzoek comfortabeler kan verlopen.
- OFWEL, indien je dit specifiek wenst, kan het onderzoek ook gebeuren met een **lichte algemene narcose**. De verdoving wordt gegeven door de anesthesist. De gastroscopie gebeurt dan enkel in de namiddag en bij het maken van deze afspraak dient dit vooraf uitdrukkelijk besproken te worden.

De eerste plaatsing van een PEG-sonde gebeurt in principe via **hospitalisatie**. De sonde kan dan ook onmiddellijk in gebruik worden genomen.

De buikwand wordt ontsmet en de huid plaatselijk verdoofd. De PEG-sonde wordt via de gastroscopie ingebracht. Een rond plaatje aan de binnenzijde van de PEG-sonde voorkomt dat de sonde naar buiten schiet. Aan de buitenzijde wordt de sonde vastgezet met een fixatieplaatje. Vooraf aan de plaatsing van de PEG-sonde geven we langs intra-veneuze weg een antibioticum ter preventie van infectie.

In uitzonderlijke gevallen is het niet mogelijk de PEG-sonde te plaatsen, bijvoorbeeld door een afwijkende ligging van de maag of een maagoperatie uit het verleden. In dit geval wordt de plaatsing gestaakt.

Heb je thuis, na het onderzoek, last van ernstig bloedverlies, hevige buikpijn of koorts?

Contacteer dan de huisarts of behandelend arts (03 880 91 84) of meld je - buiten de werkuren - aan op de spoedgevallendienst (03 880 95 20).

Mogelijke verwickelingen

Lokale wondinfectie of een eventuele bloeding ter hoogte van de punctieplaats in de buikwand zijn mogelijk. Een perforatie (scheur van de wand) is mogelijk, maar zeldzaam. Deze verwickelingen kunnen verband houden met het onderzoek zelf of met de waargenomen afwijkingen. Deze verwickelingen (en alle andere zeldzame complicaties) noodzaken mogelijk een verlengd ziekenhuisverblijf voor eventuele intraveneuze behandeling (bijvoorbeeld met antibiotica) en uitzonderlijk een heelkundige behandeling.

De kostprijs

Bij elk onderzoek gebruiken wij een gesteriliseerd toestel en kan "single use"-materiaal (voor éénmalige toepassing) gebruikt worden, zoals een biopsietang, een poliepectomielus, een dilatatieballon, een werkkanaalklepje, een reinigings-borstel,... Geheel conform de Belgische wetgeving wordt dit materiaal aangerekend. De kostprijs van het onderzoek hangt af van het al dan niet uitvoeren van bijkomende, noodzakelijke procedures.

Bij eenpersoonskamerkeuze worden kamersupplementen en erelooisupplementen (200%) aangerekend. De artsen zijn geconventioneerd en gebruiken de door het RIZIV erkende tarieven. Een prijsindicatie kan je opvragen via de dienst facturatie (03 880 91 53).

Bloedverdunners

Bloedverdunners dienen te worden gestopt volgens onderstaande richtlijnen (ESGE-guidelines). Bespreek dit vooraf met jouw huisarts.

- **Aspirine (Asaflow, Asa):** niet stoppen
- **Orale Antico (Marcoumar, Marevan, Sintrom):** stop 5 dagen voor de procedure
 - bij **hoogrisicopatiënten***: start LMGH op dag -3 en zet verder tot INR terug therapeutisch is. Herstart aan dagelijkse dosis op avond van de procedure.
 - bij laagrisicopatiënten: geen nood aan LMGH
- **NOAC (Pradaxa, Eliquis, Xarelto, Lixiana):**
 - stop 2 dagen voor procedure (langer ingeval van NI)
 - bij **hoogrisicopatiënten***: LMGH op avond van procedure en op dag +1
 - herstart NOAC vanaf dag + 2
- **Anti-aggregantia (Plavix, Clopidogrel, Efiënt, Ticlopidine):**
 - stop 5 dagen voor de procedure (behalve bij een recente coronaire stent: overleg met de cardioloog)
 - bij **hoogrisicopatiënten***: LMGH op avond van procedure en op dag +1
 - herstart anti-aggregantia op dag +2
- Enkel bridging met therapeutische dosis LMGH bij **hoogrisicopatiënten***

*hoogrisicopatiënt = patiënt met kunstklep, VKF (CHADS₂ vasc >5), recente DVT of LE

CAMPUS RUMST

's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

03 880 90 11 (algemeen)

03 880 91 90 (afspraken)

ref.: 50120961

versie: 06/03/2020

foto's & illustraties: Adobe stock

eigenaar: dr. Ludwig Marchal, gastro-enteroloog

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke

Maatschappelijke zetel:

vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

RPR 0416 851 659 | Erkenningsnummer 104 | Bevoegde rechtbank: Antwerpen

www.azrivierenland.be | info@azr.be

