

Sondevoeding thuis

Door middel van hevelen of per pomp, kinderen

Kindergeneeskunde, voor Kinder en Tienerafdeling

Inleiding

Met de arts is besproken dat uw kind met sondevoeding naar huis mag. In deze brochure staat algemene informatie over sondevoeding en hoe u deze moet toedienen. Heeft u na het lezen nog vragen, dan kunt u deze altijd stellen aan de verpleegkundige.

Wat is sondevoeding?

Sondevoeding is vloeibare voeding die via een flexibel slangetje (sonde) in de maag komt. Het bevat alle voedingsstoffen die uw kind nodig heeft zoals eiwitten, vetten, koolhydraten, vitamines en mineralen. Sondevoeding kan de normale voeding geheel vervangen, maar ook een aanvulling zijn op wat uw kind gewend is te eten. Uw kind ruikt en proeft de sondevoeding niet, omdat het direct in de maag komt. Uw arts of diëtiste bekijkt welke voeding voor uw kind het beste is.

Waarom sondevoeding?

Als uw kind niet kan of mag eten of met normaal eten onvoldoende voeding binnen krijgt, kan sondevoeding een oplossing bieden. Sondevoeding kan tijdelijk, maar ook blijvend zijn.

Soms kan en mag er naast sondevoeding gewoon gegeten worden. Dit bepaalt de dokter in overleg met u en uw kind. Heeft uw kind een sonde via de neus, dan zal uw kind deze in het begin bij het slikken wel voelen.

Toedieningswegen

Sondevoeding komt het lichaam binnen via een sonde. Dit is een buigzaam slangetje. Het uiteinde van de sonde komt meestal in de maag te liggen. In het uiteinde van de slang zitten gaatjes waardoor de voeding de maag instroomt. Er zijn verschillende soorten voedingssondes.

De meest gebruikte voedingssondes zijn:

- neus / maagsonde; deze sonde loopt via de neus en de keel naar de maag. De verpleegkundige of arts brengt die sonde in;
- neus-jejunumsonde (darmsonde); deze sonde loopt ook via de neus en de keel, maar het uiteinde ligt voorbij de maag. De sondevoeding komt dan rechtstreeks in de darm terecht. Deze sonde wordt door een arts op de endoscopieafdeling of onder doorlichting op de afdeling Radiologie ingebracht;
- PEG sonde; deze sonde wordt rechtstreeks door de buikwand in de maag ingebracht. Deze sonde wordt meestal gebruikt als langdurig sondevoeding nodig is. De sonde wordt door de arts ingebracht op de endoscopieafdeling of de operatiekamer;

Toedieningsvormen

Sondevoeding kan op verschillende manieren worden toegediend, namelijk: een aantal keren per dag een bepaalde hoeveelheid (bolustoediening) of druppelsgewijs (continue toediening). Soms is het mogelijk om van continue toediening over te stappen op bolustoediening of omgekeerd, dit wordt door de arts en/of diëtiste met u en uw kind besproken.

Continue toediening

Bij continue toediening wordt de sondevoeding druppelsgewijs met behulp van een toedieningssysteem en voedingspomp toegediend. Dit kan gedurende de hele dag, maar ook eventueel alleen gedurende de avond en/of nacht. In het ziekenhuis krijgt u van de verpleegkundige uitleg over de pomp en wordt er stapsgewijs aangeleerd hoe u via de pomp de sondevoeding kunt toedienen.

In de thuissituatie krijgt uw kind een rugzak, waarin zowel de sondevoeding als de pomp past. Op deze manier kan uw kind zich beter bewegen.

De pomp, voeding en verdere benodigde materialen worden vanuit het ziekenhuis besteld. De kinderthuiszorg wordt ingeschakeld, zodat de sonde thuis zo nodig opnieuw ingebracht kan worden. Bij de geleverde pomp zit een gebruiksaanwijzing hoe deze te gebruiken. Lees deze zorgvuldig door. In deze brochure wordt hier verder niet op in gegaan.

Bolus toediening via de pomp

Bij bolus toediening via de pomp krijgt uw kind enkele malen per dag druppelsgewijs een vooraf ingestelde hoeveelheid sondevoeding via de pomp. Uw kind zit dan alleen op de sondevoedingsmomenten vast aan de pomp. De sonde wordt nadien afgekoppeld en doorgespoeld met water. In het ziekenhuis krijgt u van de verpleegkundige uitleg over de pomp en

wordt er stapsgewijs aangeleerd hoe u via de pomp de sondevoeding kunt toedienen. Zie ook de tekst in deze folder onder het kopje continue toediening, voor overige informatie.

Bolustoediening

In geval van bolus toediening krijgt uw kind enkele malen per dag een bepaalde hoeveelheid sondevoeding, waarna de sonde gespoeld moet worden met water. Uw kind zit in dat geval dus niet vast aan een pomp. In het ziekenhuis wordt u door de verpleegkundige aangeleerd hoe u sondevoeding kunt toedienen. Hoe vaak en hoeveel sondevoeding uw kind toegediend moet gaan krijgen, bespreekt de arts en/of diëtiste samen met u.

Praktische feiten

Enkele feiten op een rij:

- de verpleegkundige van de Kinder- en Tienerafdeling brengt de sonde in of verwisselt deze voor het vertrek naar huis;
- de meeste kinderen hebben een PUR-sonde, deze mag 6 weken gebruikt worden;
- een PVC sonde dient na 7 dagen vervangen te worden;
- een siliconen sonde dient na 6 tot 12 weken vervangen te worden;
- u kunt de verpleegkundige van de Kinderthuiszorg benaderen als de sonde opnieuw ingebracht moet worden;
- bij het opnieuw inbrengen van een sonde dient er indien mogelijk van neusgat gewisseld te worden.

Werkwijze voor het geven van voeding via de sonde

Tref de volgende voorbereidingen:

- was je handen en leg alle benodigdheden klaar;
- controleer of de sonde nog goed is vastgeplakt en vervang zo nodig de pleisters;
- controleer het markeringspunt op de sonde dat de juist ingebrachte lengte aangeeft;
- verwijder de eventuele overtollige lucht met behulp van de spuit;

Voeding geven

Handel bij het geven van voeding door middel van hevelen als volgt:

- sluit de spuit zonder de stamper aan op de sonde, vul deze met voeding en druk iets aan met de stamper;
- houd de spuit hoog en kijk of de voeding langzaam uit de spuit loopt. Hoe hoger je de spuit houdt, hoe sneller de voeding in loopt;
- de inloopsnelheid van de voeding moet ongeveer gelijk zijn aan de snelheid waarmee uw kind normaal drinkt;
- vul de spuit zo nodig bij;
- blijf bij uw kind;
- het is belangrijk om het voedingsmoment een positief moment te laten zijn, neem een klein kind bijvoorbeeld op schoot;
- spoel de sonde na de voeding door met 5 ml water;
- sluit de sonde af na de voeding.

Handel bij het geven van voeding door middel van de sondevoedingspomp als volgt:

- vul het sondevoedingssysteem volgens de gebruiksaanwijzing van de geleverde pomp;
- sluit het sondevoedingssysteem aan op de sonde, stel de pomp in en koppel nadien af volgens de gebruiksaanwijzing van de pomp;
- spoel de sonde door met 5 ml water;
- sluit de sonde af.

Kijk ondertussen goed naar de signalen van uw kind! Stop of pauzeer als uw kind moet hoesten, misselijk lijkt te zijn of onrustig wordt tijdens het inlopen van de voeding. Wacht dan even rustig en probeer het vervolgens opnieuw.

Spoel bij continue sondevoeding min 3 maal daags de sonde door met 5 ml lauwwarm water.

Hygiëne

Het is belangrijk zo hygiënisch mogelijk te werken bij de toediening van sondevoeding. Gebeurt dit niet, dan kunnen bacteriën in de voeding komen, waardoor de voeding kan bederven.

Om dit te voorkomen gelden de volgende tips:

- was uw handen voordat u de sondevoeding toedient;
- let op de uiterste houdbaarheidsdatum van de sondevoeding;
- verwissel het toedieningssysteem en spuit regelmatig;
- na gebruik goed schoonspelen met heet water en afdrogen;

- bewaar de spuit uit elkaar gehaald op een droge plaats;
- om te voorkomen dat de sonde verstopt raakt, is het noodzakelijk dat u deze na iedere gift doorspuit met minstens 5 ml lauw water.

Verzorging van de mond

Als uw kind tijdens het toedienen van sondevoeding nauwelijks eet of drinkt, dan kunnen mond, tong en lippen droog worden. Hierdoor ontstaat een grotere kans op een mondinfectie. Om dit te voorkomen is een goede mondhygiëne erg belangrijk:

- drink indien toegestaan regelmatig een beetje. Is drinken niet toegestaan, spoel dan regelmatig de mond met water en/of maak de lippen vochtig met een gaasje met kraanwater;
- poets indien toegestaan twee tot vier maal daags de tanden met een zachte borstel;
- gebruik vaseline bij droge lippen.

Medicijnen toedienen via de sonde

Heeft uw kind moeite met slikken of mag uw kind niet slikken, dan kunnen de medicijnen via een zetpil of via de sonde worden toegediend. Veel medicijnen zijn namelijk in vloeibare vorm of in een zetpil verkrijgbaar, overleg dit met uw apotheker. Is dit niet mogelijk, dan kunt u (in overleg met de apotheek) de medicijnen fijnmalen. Let er daarbij op dat u zodusdanig fijn maalt, dat de sonde niet verstopt kan raken. Spuit voor en na de medicatietoediening de sonde altijd door met 20 ml lauw kraanwater. Vermeng medicijnen nooit met sondevoeding zelf.

Het bewaren en toedienen van de sondevoeding

Gesloten pakken sondevoeding dienen op een koele, droge plaats, buiten zonlicht bewaard te worden. Een geopend pak sondevoeding bewaart u in de koelkast (maximaal 24 uur). Dien sondevoeding op kamertemperatuur toe. Bij sondevoeding die continue loopt mag de zak kant en klare sondevoeding 24 uur aangehangen worden. Klaargemaakte voeding mag max 8 uur en moedermelk maximaal 2 uur aangehangen worden.

Controle van de neus / maagsonde

Voor elke toediening moet u controleren of de sonde nog goed zit:

- controleer de fixatie van de pleister. Fixeert de pleister inderdaad de sonde (hangt de sonde er niet los tussen)?;
- controleer het vastgestelde markeringspunt op de sonde dat de juiste ingebrachte lengte aangeeft;
- inspecteer, indien mogelijk, de mond- / keelholte. Ligt de sonde zichtbaar in de keel en niet opgekruld?

Indien één van bovenstaande zaken niet correct is, stopt u de sondevoeding en neemt u contact op met uw behandelend arts of verpleegkundige van de Kinderthuiszorg.

Door braken, hoesten of loslaten van de pleister kan de neus / maagsonde verschuiven.

De pleister waarmee de sonde is vastgeplakt op de neus moet minimaal eenmaal per drie dagen (of wanneer deze vies of verweekt is) verschoond worden, om te voorkomen dat de pleister loslaat en de sonde kan verschuiven. Let er bij het verwisselen van de sonde op dat de sonde op de plaats wordt gehouden.

Verstopte sonde

Een sonde kan verstopen door:

- het niet regelmatig of goed doorspuiten van de sonde met lauw water;
- niet goed fijngemalen medicatie die via de sonde gegeven is;
- te lange blootstelling aan de zon. De sonde kan hierdoor verharderen.

Is de sonde verstopt en is de verstopping zichtbaar, probeer dan de sonde op die plek zachtjes te kneden. U kunt dan proberen de verstopping op te trekken met een spuit en daarna de sonde door te spoelen met lauwwarm kraanwater. Lukt dit niet, plaats dan een 5 milliliter spuit direct op de sonde en probeer deze door te spoelen met lauwwarm kraanwater. Lukt dit allemaal niet, neem dan contact op met de kinderarts of Kinderthuiszorg. Gebeurt dit 's nachts, dan kunt u rustig wachten met bellen tot de volgende ochtend.

Ontlasting

Bij het overgaan op sondevoeding kan ontlasting er anders uit gaan zien. Het kan ook zijn dat de ontlasting minder frequent komt, bijvoorbeeld één tot twee keer per week. Door onvoldoende lichaamsbeweging, vochtopname en door sommige medicijnen wordt de kans op verstopping (obstipatie) vergroot. Merkt u dat de ontlasting van uw kind dikker wordt of krijgt uw kind last van obstipatie, neem dan contact op met de diëtiste of kinderarts. Vaak kan het probleem worden opgelost door optimaal vezel- en vochtgebruik.

Het kan ook voorkomen dat uw kind last krijgt van diarree en / of misselijkheid. Dit kan onder andere een gevolg zijn van de ziekte, medicijnen, onhygiënisch handelen, een te snelle toediening van de sondevoeding, te koude sondevoeding of te grote porties. Houdt de diarree langer aan dan drie dagen, neem dan contact op met uw huisarts of kinderarts.

Uitdroging

Let erop dat uw kind voldoende vocht binnen krijgt. Dit is vooral belangrijk bij koorts, diarree, braken en als uw kind in een warme omgeving verblijft. De hoeveelheid en kleur van de urine zijn een goed controlemiddel. Plast uw kind te weinig en is de urine donker gekleurd, dan gebruikt uw kind te weinig vocht. Het is dan belangrijk om de tekorten aan te vullen door middel van drinken of extra vocht via de sonde.

Sociale problemen

Problemen kunnen ook meer op het sociale vlak liggen. Het slangetje naar de neus is zichtbaar en iets eten en drinken is niet altijd meer mogelijk of toegestaan. Dit betekent niet dat de normale bezigheden niet meer opgepakt kunnen worden. Het omgaan met de sonde en sondevoeding gaat over het algemeen steeds makkelijker. Schroom niet om deze zaken te bespreken met een deskundige.

Vergoeding en bestelling

Vanuit het ziekenhuis worden de benodigde voeding en materialen besteld. Deze worden vergoed door de zorgverzekeraar, wel zijn de kosten van uw verplichte eigen risico voor uw rekening.

Belangrijke contactgegevens

Onderstaande telefoonnummers kunnen voor u van belang zijn:

- Kinderthuiszorg, telefoon (088) 0200 700;
- Polikliniek Kindergeneeskunde, route H03, telefoon (053) 487 23 10;
- Diëtetiek, telefoon (053) 487 29 20;
- Sorgente, telefoon (030) 634 62 68.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de behandelend arts, verpleegkundige of diëtiste dan om nadere uitleg.

Bijlage 1. Mogelijke problemen en oplossingen

Mogelijke problemen

Een aantal problemen die kunnen ontstaan met sondevoeding thuis kunt u zelf oplossen. Voor een aantal problemen moet u hulp inschakelen. Hieronder vind u de meest voorkomende problemen en oplossingen op een rij.

Probleem	Oorzaak	Oplossing
De voeding loopt niet door	De sonde is geknikt of verstopt.	Controleer de doorgankelijkheid van de sonde met water of lucht.
De sonde is verstopt	Sonde is niet goed doorgespoten. Er zit een knik in de sonde. Sonde is aan vervanging toe.	Probeer de sonde voorzichtig door te spuiten. Masseer de sonde bij zichtbare verstopping. Bel als het probleem niet zelf op te lossen is de Kinderthuiszorg om de sonde te vervangen
Irritatie van de neus	Sonde zit te lang op dezelfde plaats of zit niet goed vastgeplakt.	De sonde op een andere plek van de neus vastplakken. Eventueel de sonde in een ander neusgat laten inbrengen.
Aanhoudende prikkelhoest Benauwdheid	De sonde is verschoven en mogelijk in de luchtpijp terecht gekomen.	Stop onmiddellijk de toediening van de voeding. Verwijder de sonde. Neem contact op met de (huis)arts of Kinderthuiszorgteam.
De sonde komt eruit via de mond of zit opgekruld achter in de keel	Veel hoesten of spugen.	Stop de toediening van sondevoeding onmiddellijk. Verwijder de sonde.
Misselijkheid	Voeding te snel ingelopen. Te veel voeding gegeven. Voedingen te snel achter elkaar. Veel lucht in de maag. Sonde zit te diep of te ondiep.	Controleer ligging van de sonde. Eventuele lucht verwijderen met de spuit. Voeding langzamer laten inlopen.

Bijlage 2. Stappenplan sondevoeding toediening door ouders

Stappenplan Sondevoeding toedienen door ouders

Naam kind:

Startdatum sondevoedingsproject:

	Datum	Paraaf
Introductiegesprek over sondevoeding thuis		
Bespreken handeling en folder uitreiken		
Handeling twee keer uitvoeren terwijl ouder/verzorger meekijkt		
Ouder/verzorger 1 voert twee keer handeling uit onder toezicht: <ul style="list-style-type: none"> • Klarleggen materialen • Controleren sonde • Vullen spuit • Geven voeding • Spoelen van sonde en afronden zorg 		
Ouder/verzorger 1 kan problemen en oplossingen benoemen		
Ouder/verzorger 2 voert twee keer handeling uit onder toezicht: <ul style="list-style-type: none"> • Klarleggen materialen • Controleren sonde • Vullen spuit • Geven voeding • Spoelen van sonde en afronden zorg 		
Ouder/verzorger 2 kan problemen en oplossingen benoemen		
Eventuele aandachtspunten / vragen rondom bovenstaande:		
Ouder /verzorger 1 voert handeling zelfstandig uit en weet waar hij/zij op moet letten en wat te doen bij problemen.		
Ouder / verzorger 2 voert handeling zelfstandig uit en weet waar hij/zij op moet letten en wat te doen bij problemen.		
Ouders krijgen informatie over het verwijderen van de sonde		

De ouder/verzorger is in staat bovenstaande handelingen goed uit te voeren:

Naam en handtekening ouder/verzorger 1:

Datum: _____

Naam en handtekening verpleegkundige:

Datum: _____

De ouder/verzorger is in staat bovenstaande handelingen goed uit te voeren:

Naam en handtekening ouder/verzorger 2:

Datum: _____

Naam en handtekening verpleegkundige:

Datum: _____