

## **Protocol**

### **Inbrengen van een neus/maagsonde**

#### **Let op!**

#### **Dit is een Voorbehouden Handeling**

De handeling mag alleen worden verricht door een bevoegd persoon en in opdracht van een arts.

#### **Doel**

Het tot stand brengen van een kunstmatige verbinding met de maag om een cliënt vocht of voeding toe te dienen.

Het verwijderen van maaginhoud (géén maagspoelen / hevelen)

#### **Algemene opmerkingen**

- De keuze van de sonde is afhankelijk van de te verwachten gebruiksduur, leeftijd / lichaamsbouw van de cliënt en de te gebruiken voeding en medicatie.
  - PVC (Poly Vinyl Chloride), is alleen geschikt voor kortdurend gebruik, door inwerking van maagzuur wordt de tip hard in 7-10 dagen (max. 2 weken gebruiken).
  - PUR (Poly Urethaan), soepel is vervaardigd van glad materiaal. PUR heeft een geleidingsdraad om inbrengen te vergemakkelijken.
  - Siliconen, zeer soepel, kleine interne diameter, snel verstopt.
  - Ook is er een aanmerkelijk verschil in prijs tussen de verschillende soorten sondes. Dit mag een punt van overweging zijn als de sonde regelmatig na slechts korte tijd vervangen moet worden.
- Naast het verschil in materiaal zijn er verschillen in dikte en lengte. Dikte wordt aangegeven in charrière (ch) en is afhankelijk van de indicatie voor het geven van sondevoeding en van de soort voeding die toegediend moet worden. Bij vezelverrijkte voeding dient minimaal ch 10 gebruikt te worden. Mocht toch een ch 8 geïndiceerd zijn dan kan deze voeding alleen met behulp van een voedingspomp gegeven worden. Concentrated-voeding kan alleen met een sonde vanaf ch 10 en met gebruik van een voedingspomp.
- Lengte wordt aangegeven in cm (110-125 cm).
- Er zijn slechts een beperkt aantal maten. En korte sonde heeft de voorkeur als deze gebruikt wordt bij mobiele jonge cliënten.
- Een te dunne sonde wordt gemakkelijk opgehoest en/of verstopt snel.
- Een te dikke sonde is ongemakkelijk voor de cliënt.

#### **Benodigheden**

- Dienblad
- De juiste sonde (zie algemene opmerkingen)
- Stethoscoop
- Bakje water
- 10 cc spuit (bij verwijderen van maaginhoud gebruikt men liever een grotere spuit)
- Lakmoesstrip
- Kleefpleister
- Schaar
- Tissues en / of bekkentje
- (Rol)klemmetje of kocher
- Afsluitdopje

### Voorbereiding

- Doe sieraden af
- Handen wassen
- Zorg voor privacy
- Vertel de cliënt het doel van de handeling; wat er gaat gebeuren, of indien deze dit niet kan begrijpen: noem de naam van de cliënt en vertel dat er iets gaat gebeuren.  
Vertel de cliënt ook dat de handeling als belastend kan worden ervaren en dat diens medewerking deze belasting kan verminderen.
- Leg alle benodigdheden binnen handbereik klaar op een dienblad.

### Werkwijze

- Knip 3 stukjes kleefpleister op lengte: 1 stukje van  $\pm 3$  cm en 2 stukjes van  $\pm 5$  cm
- Bepaal de lengte van de in te brengen sonde en plak dit met een klein stukje pleister af (van neustip, achter oor langs, tot aan maagkuiltje).
- Breng de cliënt zo mogelijk in (half) zittende houding.
- Maak de sonde nat met warm water.
- Buig het hoofd van de cliënt iets naar achteren
- Breng de sonde via de neus in tot aan de vooraf bepaalde lengte.
- Buig het hoofd van de cliënt iets naar voren, richting borst.
- Vraag, indien mogelijk, de cliënt te slikken.  
Indien dit verantwoord is kan een slokje water geven ook helpen.  
Aarzel niet bij het inbrengen van de sonde omdat dit zeer belastend is voor de cliënt.
- Schuif de sonde op tot de gemarkeerde lengte tijdens het slikken van de cliënt
- Plak de sonde provisorisch vast.
- Controleer of de sonde zich in de maag bevindt.

#### **1<sup>e</sup> Controle:**

Leg de stethoscoop in de maagstreek en spuit met de 10 ml-injectiespuit van 5 ml lucht in de sonde.

Als men lucht hoort borrelen (of zoeven) zit de sonde goed.

Verwijder de spuit (en eventueel koppelstukje).

Indien de sonde niet goed ligt; trek de sonde iets terug of verwijder de sonde, breng deze opnieuw in en controleer de ligging.

#### **2<sup>e</sup> Controle:**

Plaats de 10-ml-injectiespuit op de sonde.

Zuig met de spuit voorzichtig maagsap op.

Beoordeel het maagsap en bepaal de PH waarde met behulp van de lakmoesteststrip.

De sonde ligt in de maag als de lakmoesstrip “zuur” kleurt (niet bij zuurremmende therapie).

Zuig 10 ml water op en spoel de sonde door.

Verwijder de spuit (en eventueel koppelstukje).

Indien de sonde niet goed ligt; trek de sonde iets terug of verwijder de sonde, breng deze opnieuw in en controleer de ligging.

**Let op:** Of de 1<sup>e</sup> en/of de 2<sup>e</sup> controle of een combinatie daarvan wordt uitgevoerd is afhankelijk van de opdracht van de arts en het instellingsbeleid in deze.

- Plak de sonde nu goed vast, zodanig dat de sonde enigszins met de slikbeweging kan mee bewegen.  
Hierdoor worden slijmvliesbeschadigingen in neus en slokdarm verminderd / voorkomen.  
Plak het midden van een stuk pleister aan de onderkant van de sonde vast op  $\pm 2$  cm vanaf de neus.  
Leid beide uiteinden kruislings naar boven en plak ze op de neus vast of plak de pleister op een hydrocolloïdplak of Tegaderm die op de wang is aangebracht.
- Sluit de sonde af met een dopje / stopje.
- Leid de sonde achter het oor langs en fixeer deze met een stukje pleister op de wang of de slaap.
- Bevestig, indien gewenst, de sonde met een stuk pleister en een veiligheidsspeld aan de kleding.

- Observeer de cliënt tijdens en na het inbrengen van de sonde.
- Vertel de cliënt dat je klaar bent.
- Ruim de gebruikte materialen op.
- Handen wassen.
- Noteer in het dossier (of ander afgesproken plaats) dat de handeling is uitgevoerd.

### **Complicaties**

- Longontsteking t.g.v. inbrengen in luchtpijp.
- Maagslijmvliesbeschadiging door aanprikken met sondepunt of te krachtig opzuigen van maaginhoud(bloeding).
- Decubitus neuswand (in geval de neussonde in de neus blijft)

Complicaties moeten altijd in het zorgdossier worden opgeschreven en aan de arts te worden gemeld.

### **Mag zelfstandig verricht worden door**

Verpleegkundige \_\_\_\_\_ is bevoegd

Andere zorgverleners \_\_\_\_\_ als men beschikt over een bekwaamheidsverklaring (afhankelijk van het beleid van de organisatie waar men werkt)

#### **Let op:**

Het is de bedoeling met dit protocol een bijdrage te leveren aan een goede, verantwoorde en doelmatige zorg- en dienstverlening. Het protocol kan zo nodig worden aangepast aan de individuele wensen van de cliënt, echter alleen in opdracht van of met instemming van een arts.

Bij twijfel ten aanzien van de uitvoering van dit protocol raadpleegt men de direct leidinggevende.

In situaties waarin dit protocol niet voorziet, overlegt men met de opdrachtgever en/of de direct leidinggevende.

Afwijken van dit protocol kan soms noodzakelijk zijn, doch men zal afwijken van dit protocol te allen tijde moeten kunnen motiveren. Dit protocol, hoewel richtinggevend, is slechts een hulpmiddel en kan en mag nimmer de plaats innemen van het eigen denken en handelen van de zorgverlener / ondersteuner.

De zorgverlener / ondersteuner kent en neemt bij het hanteren van dit protocol zijn of haar eigen verantwoordelijkheid.

Dit protocol is niet bestemd voor particulier gebruik.

**Auteur:** D.Slagter, verpleegkundige

**Publicatiedatum:** 1 mei 2001

**Laatste herziening:** 25-06-2011

**Disclaimer:** De auteur draagt geen enkele verantwoordelijkheid ten aanzien van het gebruik van dit protocol. Raadpleeg zo nodig de arts.

**Copyright** © 2001 - 2012 Dick Slagter All rights Reserved.