

## **Protocol**

### **Toedienen van sondevoeding d.m.v. Voedingspomp**

#### **Let op!**

#### **Dit is een Risicovolle Handeling**

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

#### **Doel**

- Het voorkomen (of verbeteren) van (reeds opgetreden) complicaties van ondervoeding door verbetering van de voedingstoestand, of
- Het op peil houden van de voedingstoestand tijdens een (kritische) ziekteperiode met een te verwachten herstel.

#### **Algemene opmerkingen**

- Alvorens overgegaan wordt tot of gestart wordt met het geven van voeding via een maag-neussonde / voedingkatheter, vindt er overleg plaats tussen de arts, cliëntbegeleider, cliënt en / of diens wettelijke vertegenwoordiger en andere teamleden.
- De arts besluit, na overleg en indien daartoe aanleiding is, tot het voorschrijven van een voedingswijze via de voedingspomp.  
Als het noodzakelijk is dat de voeding met een (lage) constante snelheid inloopt kan er tevens besloten worden tot het gebruik van een voedingspomp.  
Zo'n constante snelheid is bij voorbeeld nodig als:
  - Het uiteinde van de sonde in de dunne darm ligt,
  - Als er een (te) trage maag/darm werking is,
  - Er sprake is van moeilijk instelbare diabetes,
  - Er sprake is van nier- en / of hartinsufficiëntie.
- De diëtist stelt een advies op over de samenstelling, hoeveelheid en opbouw van deze voeding(-wijze).
- Bij afwezigheid van de diëtist adviseert de arts, met behulp van een opbouwschema.
- De cliëntbegeleider vult, indien aanwezig, een voedingplanformulier in met betrekking tot sondevoeding, na / in overleg met de diëtist.
- De cliëntbegeleider bestelt:
  - De voorgeschreven voeding.
  - De overige materialen.
  - Indien niet aanwezig een voedingspomp.
- Zie ook indien van toepassing:
  - Protocol mondverzorging
  - Protocol inbrengen van neus / maagsonde
  - Protocol inbrengen gastrostomiekatheter
  - Protocol medicijnen toedienen via een voedingssonde / katheter
  - Protocol omgaan met sondevoeding
- In principe wordt alle voeding tussen 07.00 en 21.00 uur gegeven ( dus volgens normaal dag / nachtritme). Als de inloopsnelheid erg laag is, is dit niet haalbaar en moet er uitgerekend worden waar een pauze ingelast kan of moet worden (bijv. ten behoeve van verzorging en of activiteit). Zo mogelijk worden voeding en handelingen ten behoeve van wisseling van voedingsflessen gedurende de nacht vermeden.

#### **Benodigheden**

- Standaard of ophangrek

- Flessenhouder
- Schone 500 ml fles of container, waarin voorgeschreven voeding of een fles met kant-en-klare voeding.
- Voedingspomp
- Toedieningssysteem: bijvoorbeeld Kangaroo draaidop / spike
- **Let op:** In Nederland heeft ieder merk pomp een eigen toedieningsysteem. Deze toedieningsystemen zijn **niet** onderling uitwisselbaar.
- 10 ml à 20 ml Spuit
- Kochertang of klemmetje
- Afsluitdopje of katheterstopje
- Stethoscoop

### Voorbereiding

- Doe sieraden af
- Handen wassen
- Zorg voor privacy
- Vertel de cliënt het doel van de handeling en wat er gaat gebeuren, of indien deze dit niet kan begrijpen: noem de naam van de cliënt en maak duidelijk dat er iets gaat gebeuren.
- Leg alle benodigdheden binnen handbereik op een dienblad.

### Werkwijze

- Zet of leg de cliënt in de juiste houding (zittend / halfzittend)
- Controleer of de sonde goed in de maag zit door ongeveer 5 ml lucht in de sonde te spuiten en tegelijkertijd met de stethoscoop op het maagkuiltje te luisteren, of zuig voorzichtig wat maagsap op
- Controleer de voeding (soort, hoeveelheid en houdbaarheidsdatum).
- Schud de voeding om gedurende ongeveer een halve minuut de fles om door de fles om te zwenken
- Spoel het toedieningsysteem om en sluit de rolregelklem.
- Plaats de flessenhouder over de gevulde fles of plaats (indien van toepassing) de container.
- Plaats het toedieningsysteem (spike en caps) op de fles of container.
- Keer de fles of container om en hang deze aan de standaard / haak.
- Vul de druppelkamer voor 1/3 deel door er zachtjes in te knijpen.
- Leg een bescherming onder het aansluitstukje van de sonde in verband met mogelijk morsen van de voeding.
- Open de rolregelklem en verwijder het afsluitdopje van het toedieningsysteem.
- Laat het toedieningsysteem vol lopen met voeding en sluit de rolregelklem weer.
- Raadpleeg de handleiding van de voedingspomp en plaats het systeem volgens voorschrift in de voedingspomp.
- Sluit het systeem aan op de sonde.
- Start met de voedingspomp de toediening van de voeding volgens de gebruiksaanwijzing. (Raadpleeg bij storingen en alarm de gebruiksaanwijzing).
- Als de voeding doorgelopen is, de pomp stil zetten en het toedieningsysteem van de sonde ontkoppelen en met een spuit 10 à 20 ml water naspuiten in de sonde.
- Sonde afsluiten en controleren of sonde nog voldoende gefixeerd zit.
- Bij continu-voeding wordt echter direct na het doorspuiten de volgende voeding op de hiervoor beschreven wijze aangesloten.
- De cliënt (bij de naam noemen) vertellen dat de handeling klaar is.
- Fles of container en toedieningsysteem direct doorspoelen met water boven een schone (zo mogelijk aparte) spoelbak en hangend bewaren tot de volgende voedingstijd (maximaal 24 uur gebruiken).
- Noteer in het dossier (of ander afgesproken plaats) dat de handeling is uitgevoerd, alsook eventuele bijzonderheden.

### **Complicaties**

- Obstipatie of diarree
- Misselijkheid en / of braken
- Verstopping van de sonde
- Aspiratie van de voeding
- Druk in de sonde (door bijvoorbeeld gasophoping en / of spasmen)
- Mondproblemen.

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

### **Mag zelfstandig worden verricht 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:** 07-03-2011

**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.