

## **Protocol**

### **Toedienen van sondevoeding in bolus met behulp van een systeem**

#### **Let op!**

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

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

#### **Doel**

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

#### **Algemene opmerkingen**

- Bij het geven van sondevoeding wordt, wanneer dit voor het eerst wordt gegeven, een opbouwschema gehanteerd welk door de diëtist en / of arts in overleg met de cliëntbegeleider is opgesteld
- De cliëntbegeleider vult het voedingplanformulier in met betrekking tot sondevoeding, na / in overleg met de diëtist.
- De cliëntbegeleider bestelt:
  - De voorgeschreven voeding.
  - De overige materialen.
- 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).

#### **Benodigheden**

- Infuusstandaard of ophangrek
- Flessenhouder
- Schone 500 ml fles of pack, waarin voorgeschreven voeding
- Toedieningsysteem
- 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 benodigheden 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 te spuiten en tegelijkertijd met de stethoscoop op het maagkuiltje te luisteren.
- Controleer de voeding (soort, hoeveelheid en houdbaarheidsdatum).
- Schud de voeding gedurende ongeveer een halve minuut om, door de fles om te zwenken
- Maak de sondevoeding en het toedieningsysteem gebruiksklaar
- Sluit de rolregelklem.

In geval van een glazen fles:

- Plaats de gevulde fles in de flessenhouder
- Steek de spike van het toedieningsysteem door de dop van de fles en druk de spike goed aan
- Hang de fles aan de infuusstandaard en open het ontluchtingsdopje van het toedieningssysteem

In geval van een pack:

- Hang de pack aan de infuusstandaard en open het ontluchtingsdopje van het toedieningssysteem
- Verwijder het blauwe beschermdopje van het pack
- Druk de spike van het toedieningssysteem door de afsluitfolie
- Draai het paarse dopje stevig vast
  
- Vul de druppelkamer voor 1/3 deel met voeding
- Leg een bescherming onder het aansluitstukje van de sonde in verband met mogelijk morsen van de voeding.
- Verwijder het afsluitdopje van het toedieningsysteem
- Open de rolregelklem en laat het toedieningsysteem vol lopen met voeding
- Sluit, als de luchtbellen zijn verdwenen, de rolregelklem weer.
- Sluit het systeem aan op de sonde.
- Start het toedienen van de voeding door het open draaien / zetten van de rolregelklem op de gewenste doorloopsnelheid.
- Controleer regelmatig of de voeding op de gewenste snelheid inloopt.
- Als de voeding doorgelopen is, de rolregelklem sluiten
- Ontkoppel het toedieningsysteem van de sonde
- Spuit de sonde met een spuit van 10 à 20 ml met water door
- Sonde afsluiten en controleren of sonde nog voldoende gefixeerd zit
- De cliënt (eventueel bij de naam noemen) vertellen dat de handeling klaar is.
- Fles en toedieningsysteem direct doorspoelen met water (boven een schone / aparte spoelbak) en hangend bewaren tot de volgende voedingstijd (maximaal 24 uur gebruiken).
- Noteer in het dossier (of ander afgesproken plaats) eventuele bijzonderheden en dat de sondevoeding gegeven is.

### **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  
(instellingsbeleid)

als men beschikt over een bekwaamheidsverklaring (afhankelijk van

**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.