



Patiënteninformatie

# Jejunostomie

## Voedingssonde in de dunne darm

*AZ Turnhout heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt de raadpleging bij je zorgverlener niet. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Turnhout, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.*

# Inhoud

|                                                       |    |
|-------------------------------------------------------|----|
| Inhoud .....                                          | 3  |
| Inleiding.....                                        | 4  |
| Wat is een jejunostomie? .....                        | 4  |
| Wat is sondevoeding?.....                             | 5  |
| Waarom sondevoeding? .....                            | 5  |
| Waarom sondevoeding thuis? .....                      | 5  |
| Hoe sondevoeding toedienen? .....                     | 6  |
| Wat heb ik nodig om sondevoeding toe te dienen? ..... | 6  |
| Belangrijke aandachtspunten bij sondevoeding.....     | 7  |
| Toedienen van medicatie langs de voedingssonde .....  | 10 |
| Verzorging van de jejunostomie.....                   | 11 |
| Zorg voor uzelf .....                                 | 16 |
| Opvolgen.....                                         | 18 |
| Wat te doen bij problemen? .....                      | 20 |
| Vervangen en verwijderen van de sonde.....            | 26 |
| Wie contacteren bij vragen/problemen? .....           | 27 |

*Gedeeltelijk gebaseerd op een publicatie van UZ Leuven.*

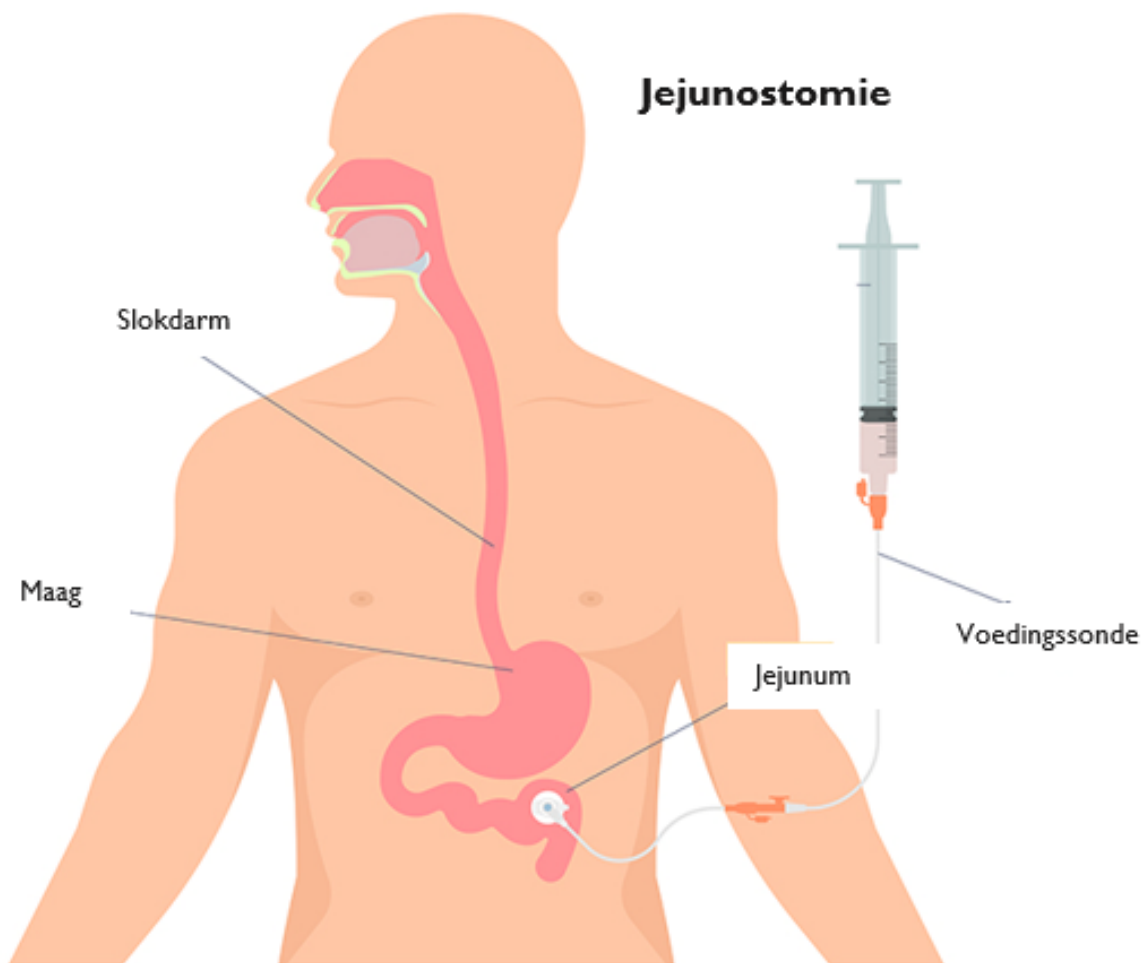
## Inleiding

In deze brochure vindt u informatie die u helpt om goed met sondevoeding en de verzorging van uw jejunostomie om te gaan in de thuissituatie.

De brochure is niet alleen handig voor uzelf, maar ook voor uw mantelzorger, thuisverpleegkundige en huisarts.

## Wat is een jejunostomie?

Een jejunostomie is een kleine opening in de buik, gemaakt tijdens een operatie. Door die opening wordt een dun slangetje (sonde) in het begin van de dunne darm (= jejunum) geplaatst. Via deze sonde krijgt u vloeibare voeding of medicijnen als eten via de mond of maag niet goed lukt.



## Wat is sondevoeding?

Sondevoeding is vloeibare voeding die alle belangrijke voedingsstoffen bevat, zoals eiwitten, vetten, suikers, vocht, vitamines en mineralen. Er zijn verschillende soorten sondevoeding. Ze verschillen in samenstelling en verpakking.

De sondevoeding die u krijgt, is gekozen in overleg met de diëtist en uw arts. Deze voeding past bij wat uw lichaam nodig heeft.

## Waarom sondevoeding?

Als het moeilijk is om genoeg te eten op de normale manier kan sondevoeding nodig zijn.

Dit kan gebeuren door een ziekte, een behandeling of na een operatie. Als u daardoor te veel gewicht verliest of al bent afgevallen, kan dat gevaarlijk zijn. U loopt dan risico op ondervoeding.



Sondevoeding helpt om te voorkomen dat u nog meer gewicht verliest. Het helpt u ook om weer sterker te worden.

## Waarom sondevoeding thuis?

Samen met uw arts is besloten dat u thuis verder sondevoeding krijgt. Dit helpt om uw conditie goed te houden en te voorkomen dat u (meer) gewicht verliest.

Hoe lang u sondevoeding nodig hebt, is moeilijk te zeggen. Dat hangt af van de reden waarom u de voeding krijgt.

Sondevoeding kan een aanvulling zijn op wat u normaal eet en drinkt. Maar soms vervangt het uw gewone voeding helemaal. Bespreek met uw arts, diëtist of verpleegkundige of u naast de sondevoeding ook gewoon mag eten of drinken.

## Hoe sondevoeding toedienen?

Bij een jejunostomie loopt sondevoeding traag in met een pomp. Dit kan tijdens een aantal uur van de dag/nacht of continu, afhankelijk van het soort en de hoeveelheid sondevoeding.

## Wat heb ik nodig om sondevoeding toe te dienen?

### Toedieningsmateriaal en voedingspomp

De sociale dienst van het ziekenhuis zal een eerste bestelling plaatsen bij de firma Remedus. Deze firma zal met u en met uw thuisverpleegkundige contact opnemen en een afspraak vastleggen om de praktische informatie mee te geven rond het opstarten en toedienen van sondevoeding thuis.

Het gaat om:

- Sondevoeding
- Toedieningsset
- Voedingsspuiten
- Pomp
- Pompset
- Infuusstaander
- Rugzak

U kunt ook alle benodigdheden zelf aankopen via de apotheek. Daar krijgt u een praktische uitleg. Aankopen via de apotheek zijn wel vaak duurder dan via een dienst voor voedingsthuishouding.

### Kostprijs

Voor sondevoeding en de bijbehorende toedieningsmaterialen is er soms een gedeeltelijke terugbetaling voorzien. Wij kijken na of u daarvoor in aanmerking komt. De sociale dienst van het ziekenhuis zal de aanvraag voor tegemoetkoming bij het ziekenfonds voor u in orde brengen. Bij goedkeuring krijgt u een attest opgestuurd.

## Thuisverpleegkundige

Om de sondevoeding aan te koppelen en te ontkoppelen, alsook om de sonde te verzorgen en te spoelen, is het aangewezen om, minstens bij de opstart van de sondevoeding in de thuissituatie, een beroep te doen op thuisverpleging. De sociale dienst van ons ziekenhuis regelt dit voor u.

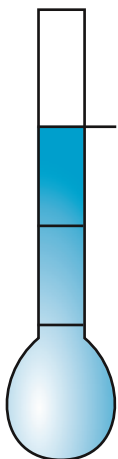
## Belangrijke aandachtspunten bij sondevoeding

### Hygiëne

- Was uw handen.
- Om darminfecties te voorkomen, raden we aan om dagelijks een nieuwe, steriele leiding te gebruiken. Als u toch (max. 1 extra dag) een leiding hergebruikt, bewaar dan uw gespoelde en lege leiding in een propere en gestreken handdoek tot het volgende gebruik. Op warme dagen legt u de handdoek met de inhoud het best in de koelkast. Gebruik telkens een zuivere handdoek en elke handdoek dus slechts één keer.



### Bewaren van de sondevoeding



Bewaar de gesloten flessen of zakken sondevoeding gewoon op kamertemperatuur.

Een geopende fles of zak met sondevoeding is maximaal 24 uur houdbaar in de koelkast. Na 24 uur moet u altijd een nieuwe fles of zak gebruiken.

Haal de sondevoeding even op voorhand uit de koelkast, zodat ze op kamertemperatuur is als u ze toedient.

Als de voeding te koud is (onder 20 °C), kunt u buikpijn of darmklachten krijgen.

## Houding

Zorg ervoor dat uw bovenlichaam ongeveer 30 graden omhoog ligt. Zo kan de voeding niet teruglopen naar de slokdarm. Zet het hoofdeinde van uw bed omhoog of leg een kussen onder uw rug. Blijf na het toedienen nog minstens een halfuur zo liggen. Zo kan de voeding goed zakken en voorkomt u klachten.

## Toedieningssnelheid van sondevoeding

Van zodra uw lichaam de sondevoeding goed verdraagt, mag de snelheid soms verhogen. Daardoor duurt het toedienen minder lang.

In de tabel hieronder ziet u hoe lang het inlopen van een fles van 1 liter duurt bij verschillende snelheden.

Heeft u problemen met het behalen van uw voorgeschreven hoeveelheid? Contacteer dan de diëtist.

| Looptijd 1 liter | Debietinstelling pomp |
|------------------|-----------------------|
| 24 uur           | 42 ml/u               |
| 20 uur           | 50 ml/u               |
| 12 uur           | 83 ml/u               |
| 10 uur           | 100 ml/u              |
| 8 uur            | 125 ml/u              |
| 6 uur            | 167 ml/u              |
| 5 uur            | 200 ml/u              |

## Zorg en onderhoud uw materiaal na toediening

De toedieningsleiding en pompset moeten dagelijks vervangen worden, maar u mag deze ook eenmalig spoelen zodat u deze twee dagen kan gebruiken. U kan de leiding spoelen nadat u de sondevoeding heeft afgekoppeld. Dit kan u doen met lauw drinkbaar water en een spuit. Laat het spoelwater weglopen in een bad, emmer of lavabo. Doe dit vaak genoeg zodat alle resten verwijderd zijn. Laat de leiding volledig leeglopen. Als dit niet lukt, kan u de leiding doorspuiten met lucht.

Haal de stamper uit de spuit telkens u die gebruikte, was de spuit en de stamper en spoel goed af.

Leg alles op een pas gewassen keukenhanddoek en plooi de handdoek dicht. Bij warm weer legt u het best de keukenhanddoek met pompset, leiding, stamper en spuit in de koelkast tot het volgende gebruik.

Als er nog sondevoeding overblijft, sluit dan het recipiënt af en zet het onmiddellijk in de koelkast of giet het weg. Houd er rekening mee dat u deze sondevoeding slechts 24 uur mag bewaren in de koelkast.

Haal de voeding 30 tot 60 minuten voor het volgende voedingsmoment uit de koelkast.

# Toedienen van medicatie langs de voedingssonde

De jejunostomie is minder geschikt om medicatie toe te dienen. Enkel als het móét, kan u hiervoor de voedingssonde gebruiken. Volg hierbij strikt onderstaande manier.

## Benodigdheden

Was uw handen grondig met water en zeep en zet het nodige materiaal klaar:

- paarse spuit van 60 ml
- glas vers kraantjeswater of flessenwater op kamertemperatuur
- eventueel afsluitklemmen
- de toe te dienen geneesmiddelen

Medicatie toedienen via een jejunostomiesonde kan in de vorm van siroop, in een zuiver vloeibare vorm of medicatie die geplet is en opgelost wordt in water.

## Niet elk geneesmiddel mag geplet worden

Vraag aan uw arts of apotheker of uw medicatie geschikt is om toe te dienen via de jejunostomie. Misschien zijn er ook andere mogelijkheden, zoals een tablet die smelt op de tong. Het is zeer belangrijk om verstopping van de sonde te voorkomen.

## Enkele belangrijke regels

- Meng nooit medicatie met sondevoeding.
  - Zet de voedingspomp dus altijd even op pauze.
  - Geef de medicatie via de bijspuitpoort.
- Spoel de sonde voor en na het geven van medicatie door met minstens 30 ml water met een spuit van 60ml.
- Geef maar één geneesmiddel tegelijk en spoel na elk geneesmiddel met 30ml water
- Als je alle medicatie samen geeft, kunnen er klonters ontstaan. Die kunnen de sonde verstoppen. Ook kunnen de medicijnen elkaar beïnvloeden.

# Verzorging van de jejunostomie

Volg altijd de instructies van het ziekenhuis of uw thuisverpleegkundige voor de verzorging van uw sonde.

## De eerste 9 dagen na plaatsing

- Uw thuisverpleegkundige komt elke dag langs om de insteekplaats te controleren en het verband te vervangen
- Het is normaal dat er in het begin een beetje roze vocht uit de insteekplaats komt.

## Dagelijkse verzorging van de insteekopening van de sonde na 10 dagen

Als de insteekplaats goed genezen is, mag u de verzorging zelf doen. Of de thuisverpleegkundige mag dat ook blijven doen natuurlijk, als u dat liever hebt.

- Kijk elke dag naar de huid rond de opening waar de sonde in de buik zit. In deze brochure vindt u verderop meer uitleg over hoe de huid eruit moet zien en wat problemen kunnen zijn.
- Was uw handen met water en zeep voor u begint met de verzorging.
- Reinig de huid rond de opening. Dit kan gewoon tijdens het douchen.
- Gebruik water en milde zeep of steriel zoutwater (NaCl 0,9%).
- Gebruik geen alcohol of jodiumproducten zoals chloorhexidine in alcohol of Isobetadine. Deze kunnen pijn doen of de sonde beschadigen.
- Is de huid rood of ontstoken? Contacteer dan de stomaraadpleging (op maandag- en vrijdagmiddag) of de raadpleging abdominale heekunde.
- Droog de huid goed af met een schoon kompres of een propere handdoek.
- Is de huid droog? Dan hoeft u geen verband te gebruiken.
- Is de opening nog nat? Dan is een verband wel nodig.

## **Als douchen niet mogelijk is**

- Was de handen vooraf met water en zeep.
- Reinig de insteekopening met behulp van schone, niet -steriele kompresjes. Wrijf daarbij telkens vanaf de sonde naar buiten toe.
- Gebruik hiervoor water, NaCl 0,9% of een middel dat door het ziekenhuis werd voorgeschreven.

## **Korstvorming**

- U kunt korsten losweken met NaCl 0,9%. Leg één of tweemaal per dag kompresjes gedrenkt in deze oplossing gedurende 15 minuten op de insteekopening.
- Verwijder nooit droge korsten. Dit kan gaan bloeden en ontsteking veroorzaken.

## **Op zijn plaats houden van de sonde**

Een chirurgisch geplaatste jejunostomiesonde wordt vastgemaakt aan de huid door middel van een speciaal systeem. Rond de sonde wordt een wit vleugeltje geknoopt, dat kan vastklikken in een stevige fixatiepleister (meestal Statlock®-pleister). Die pleister hoeft, wanneer deze niet bevuild is, niet dagelijks vervangen te worden. Eén keer per week volstaat in dat geval.

De Statlock®-kleefpleister (vaak type PICC plus) is verkrijgbaar via de voedingsfirma.

## **Verwijderen fixatiepleister 1x/week of bij bevuiling**

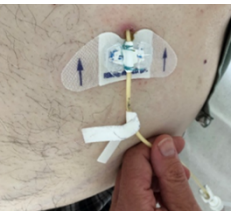
- Bevochtig de fixatiepleister met alcoholische ontsmettingsmiddel. Dit vergemakkelijkt het losmaken van de pleister van de huid. Let op! Zorg ervoor dat het ontsmettingsmiddel niet in contact komt met de jejunostomie aangezien dit de sonde kan beschadigen.
- Plaats de beveiligingsstrip op de insteekopening. Dit is een extra veiligheid om het accidenteel verwijderen van de sonde te voorkomen.
- Open de deurtjes van de fixatiepleister en maak zo de jejunostomie los van de fixatiepleister.
- Stabiliseer de katheter terwijl u de fixatiepleister losmaakt. Je kan eventueel de hulp inroepen van een tweede persoon.

## Vervangen van de statlock®-fixatiepleister

1x per week of bij bevuilding

Bron afbeeldingen: UZ Leuven

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p>Zorg dat u over een nieuwe fixatiepleister (bv. Statlock®) beschikt. In elke verpakking zit naast de vliegendervormige pleister ook een vierkant doekje om de hechting op de huid te verbeteren.</p>                                                                                                                                                                                                 |
|    | <p>Dit vleugeltje vormt de koppeling tussen de voedingssonde en de pleister op de huid en zit vastgeknoot rond de sonde met twee touwtjes. Het is uiterst belangrijk dat dit goed vastgeknoot is aan de sonde! Dit hoeft u enkel te vervangen wanneer het wat los zit, beschadigd is of verplaatst moet worden. Dat laatste komt voor wanneer uw sonde moet ingekort worden na overleg met uw arts.</p> |
|  | <p>Het vleugeltje moet op maximum 1 cm van de in steekopening komen, zodat het stukje sonde tussen het gefixeerde punt en de insteekopening zo kort mogelijk is</p>                                                                                                                                                                                                                                     |
|  | <p>Haal het kleefdoekje uit de verpakking, vouw het open en wrijf ermee over de huid waar u straks de pleister zal bevestigen, vlakbij de insteekopening. Laat 15 seconden drogen. De pijlen op de pleister moeten naar de insteekopening in de huid wijzen.</p>                                                                                                                                        |
|  | <p>Zorg dat de verstelbare pinnetjes door de gaatjes van het vleugeltje steken. Sluit dan om de beurt beide deurtje van het kliksysteem door deze hard aan te drukken tot u een klik hoort. Klik eerst het vleugeltje in het kliksysteem van de pleister vooraleer u de pleister op de huid aanbrengt.</p>                                                                                              |

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p>Als de sonde een beetje terug uit de huid gekomen is, kunt u die terug in de insteekopening duwen (tot max. 5cm), zodat het vleugeltje zich op maximum 1 cm van de insteekopening bevindt.</p>                                                                    |
|    | <p>Trek eerst één flapje horizontaal achter de pleister weg terwijl u met de andere hand het geheel van sonde en pleister stabiliseert. Zo kleeft er al een deel van de pleister tegen de huid.</p>                                                                  |
|    | <p>Trek vervolgens het andere flapje achter de pleister horizontaal weg. Beide helften van de pleister kleven nu tegen de huid.</p>                                                                                                                                  |
|  | <p>Het eindresultaat met correct aangebracht fixatiesysteem.<br/>Is de huid droog? Dan hoeft u verder geen verband te gebruiken.<br/>Zoniet, dan legt u een droog steriel kompres op de insteekplaats en kleeft u er vervolgens een absorberend eindverband over</p> |
|  | <p>Kleef eventueel de extra beveiligingsstrip in een lusje om de sonde zelf extra te fixeren om tractie op de jejunostomie te voorkomen.</p>                                                                                                                         |



## Spoelen

### Wanneer spoelen?

**Spoelen is zéér belangrijk om verstopping te voorkomen. Zo gaat de sonde langer mee.**

Doe dit telkens:

- Om de 4 uur ('s nachts niet)
- Voor én na de sondevoeding
- Voor én na medicatietoediening
- Tussen 2 geneesmiddelen

Minimaal 30 ml per keer, steeds met een paarse voedingsspuit van 60 ml.

### Hoe spoelen?

U kunt de paarse spuit makkelijk aansluiten op de sonde. Draai de spuit hiervoor een kwartslag.

- Gebruik lauw (kraantjes)water voor het spoelen.
- Gebruik een paarse spuit van 60 ml. Een kleinere spuit geeft te veel druk en kan de sonde beschadigen.
- Gebruik minimaal 30 ml water per keer, afhankelijk van hoe vaak u spoelt.
- Spoel minstens 6 keer per dag ongeacht of u de sonde gebruikt.

# Zorg voor uzelf

## Bad of douche

Vanaf tien dagen na het plaatsen van de jejunostomiesonde mag u opnieuw douchen. De kleine wondjes in de huid zijn dan meestal goed genezen. Er kan dan geen water meer binnendringen via de opening. Ook als de huid rond de opening licht ontstoken is, mag u douchen. Dat maakt de verzorging vaak zelfs makkelijker.

U mag vanaf tien dagen na de plaatsing ook een bad nemen. Let er wel op dat de fixatiepleister niet te lang nat wordt (<30 min.), want dan kan deze loskomen. Als de insteekopening ontstoken is, wordt een bad nemen afgeraden.

Na het douchen of baden maakt u de huid rond de sonde opnieuw goed droog met een propere handdoek of een kompres. Gebruik geen haardroger, want die kan de huid uitdrogen en de sonde beschadigen.

## Verzorging van mond en gebit

Als u sondevoeding gebruikt, eet u weinig of helemaal niet meer via de mond. Daardoor maakt uw lichaam minder speeksel aan. Dat is niet goed voor uw mond en tanden.

- Het is daarom belangrijk om minstens twee keer per dag uw tanden goed te poetsen.
- Spoel ook regelmatig uw mond met water of drink iets, als dat mag. Als u iets zoets hebt gedronken, spoel dan daarna uw mond met water.
- Als u kauwgom mag gebruiken, is kauwen een goede manier om de speekselklieren te activeren. Zo blijft uw mond vochtig.
- Gebruik ook een lippenbalsem om uw lippen te beschermen tegen uitdroging.

## Voldoende vochtinname

Voldoende drinken blijft belangrijk, ook als u sondevoeding krijgt. U heeft per dag ongeveer twee liter vocht nodig. U dient het volgende mee te rekenen:

- Sondevoeding
- het spoelwater
- het water dat u gebruikt om medicijnen toe te dienen
- én wat u eventueel nog drinkt

Als u merkt dat u niet aan die hoeveelheid komt, overleg dan met uw arts of verpleegkundige. U kunt dan extra water drinken of via de sonde toedienen.

## Zwemmen

Zwemmen is in principe toegestaan vanaf tien dagen na het plaatsen van de jejunostomiesonde, zolang u niet langer dan een half uur in het water blijft. Hoewel er tijdens het zwemmen normaal geen water in het lichaam kan binnendringen, raden we af om langer te zwemmen. Net zoals bij het nemen van een bad, kan de pleister loskomen als de huid te lang onder water is. Dat is ook minder hygiënisch voor andere zwemmers.

Als u gaat zwemmen in zee of in een zwembad met chloor, is het belangrijk dat u de insteekopening afplakt met een poly-urethaanverband (waterresistente doorschijnende pleister).

Zwemmen in meren, rivieren of stilstaand water wordt afgeraden. In dat soort water zitten vaak meer bacteriën dan in een zwembad of in zee.

Na het zwemmen maakt u de huid rond de insteekopening opnieuw goed droog met een propere handdoek of een schoon kompres. Controleer daarna of de fixatiepleister nog goed vastzit. Als dat niet zo is, vervangt u die best door een nieuwe pleister.

# Opvolgen

## Lichaamsgewicht

Uw gewicht is een goede manier om te controleren of u genoeg voeding krijgt. Weeg uzelf daarom één keer per week. Noteer uw gewicht op een blaadje. Als u merkt dat u gewicht verliest, bespreek dit dan met uw arts of diëtist.



## Stoelgang

Uw stoelgang kan veranderen als u sondevoeding gebruikt.

U kunt bijvoorbeeld diarree krijgen. Dat kan komen door:

- bepaalde medicijnen
- slechte hygiëne
- te snelle toediening
- te veel voeding in één keer
- of voeding die te koud is.

Het is ook mogelijk dat u niet elke dag naar het toilet moet. Dat is niet altijd een probleem. Meer uitleg hierover vindt u verderop in deze brochure, in het hoofdstuk 'Wat te doen bij problemen?'.

## Uitzicht huid en sonde

Volg de richtlijnen van uw arts en verpleegkundige na het plaatsen van de sonde. Door irritatie kan de huid rondom de insteekopening soms rood worden, afscheiding vertonen en/of pijn beginnen doen.

Contacteer in dat geval uw huisarts of verpleegkundige.

|                                | Pijn                    | Korstvorming    | Huidkleur opening       | Vocht                               | Kleur vocht             | Zwelling                  | Granulatie (huidreactie) |
|--------------------------------|-------------------------|-----------------|-------------------------|-------------------------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------------|
| Type 0 – Perfect               | Nee                     | Nee             | Bleek, roze             | Nee                                 | /                       | Nee                       | Nee                      |
| Type 1 – Goed                  | Eerder onwaarschijnlijk | Niet tot weinig | Roze-paars              | Nee                                 | /                       | Nee                       | Nee                      |
| Type 2 a – Twijfel             | Mogelijk                | Ja              | Roze-rood < 13mm        | In de huidpoort                     | door-zichtig geel       | Nee                       | Mogelijk                 |
| Type 2 b – Twijfel             | Mogelijk                | Ja              | Roze-rood < 13mm        | In de huidpoort                     | groen                   | Nee                       | Mogelijk                 |
| Type 3 – Acute ontsteking      | Mogelijk toenemend      | Nee             | Rood >13 mm (vaak warm) | Ja, etterig (mogelijk slechte geur) | Etterig                 | Ja, soms harde huid       | Mogelijk                 |
| Type 4 – Chronische ontsteking | Mogelijk toenemend      | Ja              | Donker-rood             | Etter en/of bloederig               | Etterig en/of bloederig | Mogelijk, soms harde huid | Ja                       |

# Wat te doen bij problemen?

## Meer dan één dag koorts,

Neem contact op met uw behandelend arts (gastro-enteroloog - oncoloog) of de huisartsenwachtpost in het weekend.

## Sondevoeding valt mij (te) zwaar

Neem contact op met de diëtist.

## Diarree

### Mogelijke oorzaken

- Te snel toedienen van de sondevoeding.
- De sondevoeding is te koud en niet op kamertemperatuur.
- Het toedienen van bepaalde geneesmiddelen.
- Besmetting of infectie

### Oplossing

Heeft u meer dan één dag diarree? Raadpleeg dan uw huisarts of behandelend arts (gastro-enteroloog of oncoloog).

## Weinig plassen en donkere urine

Neem contact op met uw behandelend arts (gastro-enteroloog - oncoloog).

## Obstipatie (geen stoelgang)

### Mogelijke oorzaken

- Weinig lichaamsbeweging
- Gebruik van bepaalde medicatie
- Onvoldoende vochtinname

## Oplossing

- Extra vocht innemen.
- Meer bewegen indien mogelijk.
- Als u 5 tot 7 dagen geen stoelgang kon maken, bel dan
  - uw huisarts (weekend: huisartsenwachtpost)
  - de diëtist
  - de raadpleging van uw behandelend arts (gastro-enteroloog of oncoloog).
  - de raadpleging abdominale heekunde

## Braken bij toediening sondevoeding

### Mogelijke oorzaken

- Te snel toedienen van de sondevoeding.
- Onjuiste houding tijdens het toedienen van de sondevoeding.
- Temperatuur van de sondevoeding is te koud.
- Trage maaglediging
- Maag-darminfectie (gastro-enteritis)

## Oplossing

### Bij misselijkheid

- Inloopsnelheid van de sondevoeding tijdelijk een beetje verlagen of porties sondevoeding tijdelijk verkleinen.
- Voeding toedienen op kamertemperatuur.

### Bij braken

- Bel de diëtist
- Bel de huisarts(enwachtpost)
- Bel uw behandelend arts (gastro-enteroloog, oncoloog)

## Pijn bij de toediening van sondevoeding

Stop de sondevoeding en bel naar de raadpleging abdominale heekunde. Ga buiten de kantooruren naar spoedgevallen.

## De voeding loopt niet in

### Mogelijke oorzaken

- Defecte pomp
- De leiding is dichtgedrukt of is geknikt.
- De voedingssonde is verstopt.

### Wat kunt u doen?

- Controleer de pomp.
- Kijk of de leiding niet is afgekneld.
- Controleer of de voeding hoog genoeg hangt (hoger dan de sonde).

Als het probleem aanhoudt, volg dan hieronder de richtlijnen bij 'verstopping van de sonde'.

## Verstopping van de sonde / pomp in overdruk

### Mogelijke oorzaken

- De sonde is onvoldoende gespoeld.
- (Slecht) verpulverde medicatie werd via de voedingssonde toegediend.
- Er is een knik in de voedingssonde.
- Het doorspuiten van andere voeding (bijvoorbeeld fruitpap, soep) of vloeistoffen zoals frisdrank of bruisend water.

### Wat kunt u doen?

1. Probeer met een klein spuitje (10ml) zo veel mogelijk voeding uit de sonde op te trekken.
2. Klem de sonde af terwijl het spuitje er nog op zit. Zorg ervoor dat de sonde vacuüm gezogen blijft.
3. Vul daarna de spuit van 10 ml met lauwwarm water. Een spuit met een groter volume kan beschadiging aan de binnenkant van de sonde veroorzaken.
4. Zet deze spuit op de sonde.
5. Open de klem van de voedingssonde. Het water gaat (deels) spontaan in de sonde.
6. Klem opnieuw de voedingssonde af en laat het water even inwerken.
7. Probeer de voedingssonde na 30 minuten opnieuw te spoelen.

- Als dit niet werkt: zuig aan en probeer door te spoelen en herhaal deze licht pompende beweging verschillende keren. Spoel de sonde enkel door met niet bruisend water en zeker niet met kleverige producten zoals cola. Als u andere producten gebruikt, kan dit de verstopping verergeren, omdat het zuur in die vloeistoffen de eiwitten in de voeding verder zal doen kristalliseren.

8. Wanneer u de verstopping ziet zitten, kunt u de sonde op die plaats zachtjes masseren tot de brok loskomt. Probeer de sonde nadien door te spoelen zoals hierboven beschreven.

Indien geen van de bovenstaande handelingen effect hebben, bel dan

- De raadpleging abdominale heelkunde
- De stomaraadpleging (ma- + vr-namiddag)

Buiten de kantooruren kan u terecht bij de dienst spoedgevallen.

### **Preventie**

Spoel de sonde vaker door met minstens 30 ml water. Zeker voor en na het toedienen van medicatie en voor en na de sondevoeding.

## **De sonde lekt**

### **Er lekt sondevoeding**

Dit heeft meerdere mogelijke oorzaken.

- De toegediende sondevoeding kan niet doorlopen vanwege een **knik in de dunne darm** waarin de voedingssonde geplaatst is. Daarom loopt de sondevoeding terug naar de kant waar er minder weerstand is en uit de insteekopening.

### Oplossing

Halveer de aanvoersnelheid van de sonde. Wanneer het lekken mindert, kan de snelheid in stappen van 20 ml per uur weer verhoogd worden. Contacteer de stomaraadpleging of de raadpleging abdominale heelkunde als het probleem terugkeert.

- Lekkage ter hoogte van het **koppelstuk**  
U ontdekt een natte vlek in de buurt van de sonde (op uw T-shirt, blouse of laken) die afkomstig is van de sondevoeding. Er zijn twee mogelijke oorzaken:
  - De sonde is slecht aan de toedieningsleiding gekoppeld.  
Oplossing: koppel beide stukjes met de hand vast aan elkaar.
  - Het koppelstuk zelf is beschadigd.  
Oplossing: vervang het koppelstuk.
- Lekkage ter hoogte van het **begin van de sonde**  
De sonde is beschadigd door veelvuldig doorspuiten onder hoge druk, waardoor de sonde beschadigd is in de buurt van het koppelstuk.

#### Oplossing

#### Bel

- de thuisverpleegkundige
- de raadpleging abdominale heekunde
- de stomaraadpleging (ma- + vr-namiddag)

Buiten de kantooruren kan u terecht bij de dienst spoedgevallen.

## Lekkage van vocht vanuit de dunne darm

Er lekt groen vocht: dit is vocht vanuit de dunne darm dat doorheen de buikwand naar buiten komt.

### Oplossing

- Verzorg de insteekopening met water en plaats absorberende kompressen langs de opening, zodat het vocht wordt geabsorbeerd.
- Wissel de kompressen wanneer ze vuil en/of vochtig zijn, want vocht uit de dunne darm kan irriterend zijn voor de huid.
- Gebruik zo nodig een huidbarrière crème
- Neem contact op met het ziekenhuis wanneer u meer dan drie keer per dag het verband moet veranderen.

### Bel

- de thuisverpleegkundige
- de raadpleging abdominale heekunde
- de stomaraadpleging (ma- + vr-namiddag)

Buiten de kantooruren kan u terecht bij de dienst spoedgevallen.

## Terugkomen of uitvallen van de sonde

### Wit vleugeltje zit niet meer stevig vast aan de sonde

Het is zeer belangrijk dat het witte vleugeltje stevig vast zit aan de sonde. Anders is het niet meer mogelijk om de sonde goed op zijn plaats te houden. Vraag eventueel de thuisverpleegkundige om het opnieuw goed vast te maken. Wanneer dit niet lukt, contacteer zo snel mogelijk de raadpleging abdominale heekunde. Buiten de kantooruren kan u terecht bij de dienst spoedgevallen.

### Terugkomen binnen de 14 dagen na plaatsing

Als een voedingssonde via de huid zou terugkomen of uitvallen gedurende de eerste 14 dagen na de plaatsing, bel dan **meteen** met de raadpleging abdominale heekunde of kom naar spoedgevallen buiten de kantooruren. Herplaats de sonde niet zelf, omdat er in dit stadium complicaties kunnen optreden.

## Terugkomen na 14 dagen na plaatsing

Ziet u zwarte markeringen? Dan wordt de sonde te kort.

Tot een 5-tal centimeter mag u de sonde gewoon terugduwen. terwijl u wat water inspuit door de sonde met een paarse spuit. Lukt dit niet? plak dan de sonde vast op de huid met een pleister in de positie waarin u de sonde aantreft en neem contact op met uw behandelend arts (oncoloog – gastro-enteroloog).

## De sonde valt uit de buik(wand)

Plaats deze sonde niet opnieuw. Bel **meteen** naar de raadpleging abdominale heelkunde of ga naar spoedgevallen buiten de kantooruren. Soms is het mogelijk om de sonde te herplaatsen zonder nieuwe ingreep.

# Vervangen en verwijderen van de sonde

## Hoe lang blijft de sonde zitten?

De sonde blijft aanwezig tot slijtage zichtbaar is of tot wanneer de sondevoeding gestopt mag worden. Afhankelijk van de sonde kan deze enkele maanden tot zelfs langer dan één jaar blijven zitten.

## Het afbouwen van uw sondevoeding

Als u beter of opnieuw begint te eten, zal de sondevoeding geleidelijk aan afgebouwd worden. Het afbouwen van sondevoeding gebeurt in principe op dezelfde manier als het opbouwen ervan: geleidelijk aan. Bespreek het afbouwen van sondevoeding altijd met uw arts of diëtist.

## Verwijdering van de voedingssonde

Wanneer de sondevoeding een aantal weken gestopt is en uw gewicht stabiel blijft, wordt uw sonde mogelijk verwijderd. Dit gebeurt in het ziekenhuis zonder opname en meestal zonder verdoving. De insteekplaats groeit vanzelf weer dicht. Er kan ook beslist worden om de sonde te behouden als u in de nabije toekomst een nieuwe behandeling nodig hebt.

## Wie contacteren bij vragen/problemen?

- Voedingsfirma Remedus  
☎ 03 870 43 90
- Stomaraadpleging  
Maandag- en vrijdagnamiddag van 12.30u - 16.30u  
☎ 014 40 65 07
- Raadpleging abdominale heelkunde  
☎ 014 40 61 85
- Spoedgevallen  
☎ 014 40 60 11
- Diëtist AZ Turnhout  
☎ 014 40 60 31
- Sociale dienst AZ Turnhout  
☎ 014 40 68 30
- Uw thuisverpleegkundige
- Uw behandelend arts in AZ Turnhout
- Uw huisarts

*Gedeeltelijk gebaseerd op een publicatie van UZ Leuven.*



## **AZ Turnhout vzw**

[www.azturnhout.be](http://www.azturnhout.be)

[info@azturnhout.be](mailto:info@azturnhout.be)

014 40 60 11



### **Campus Sint-Jozef**

Steenweg op Merksplas 44  
2300 Turnhout



### **Campus Sint-Elisabeth**

Rubensstraat 166  
2300 Turnhout

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)  
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout