

# PATIËNTEN INFORMATIE

Informatie voor ouders over het geven van

sondevoeding aan hun kind op de  
afdeling Neonatologie en thuis



**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



# Inhoud

1. Gegevens over de sonde en de voeding van uw kind.....	3
2. Voorwoord.....	4
3. Achtergrondinformatie.....	5
3.1 Wat is sondevoeding.....	5
3.2 Waarom is sondevoeding nodig.....	5
3.3 Waar bevindt de sonde zich in het lichaam.....	6
4. Het uitvoeren van de handelingen op de afdeling.....	7
4.1 Het geven van sondevoeding door ouders.....	7
4.2 Aandachtspunten voor het toedienen van sondevoeding.....	7
4.3 Voorbereiding door de verpleegkundige.....	8
4.4 Controle van de plaats van de sonde door middel van optrekken van maaginhoud.....	8
4.5 Voorbereiding door de ouder.....	8
4.6 Gedrag van uw kind tijdens het inlopen van de voeding.....	9
4.7 Mondverzorging en neusverzorging.....	10
5. Afronding.....	11
6. CHECKLIJST: toedienen van sondevoeding via een maagsonde.....	12

# 1. Gegevens over de sonde en de voeding van uw kind

Datum .....

Sondennummer .....

Merk sonde .....

Sonde verwisselen volgens afspraak arts .....

.....

Voedingsschema .....

.....

Overige informatie .....

.....

Bij problemen kunt u bellen met telefoonnummer .....

.....

Transferverpleegkundige .....

.....

## 2. Voorwoord

De meeste pasgeborenen op de IC/HC Neonatologie zijn te ziek of te klein om zelf te drinken en moeten daarom hun voeding anders toegediend krijgen. De voeding kan via een sonde in de maag gegeven worden. Dit heet sondevoeding. De ouder-kind relatie kan worden verbeterd, doordat u als ouder(s) zelf sondevoeding aan uw kind geeft en hiermee een stukje van de zorg overneemt. Hierdoor kan soms de opname van uw kind verkort worden.

Als ouder hoeft u zich niet verplicht te voelen de handeling te leren, dit is geheel vrijwillig.

Met u als ouders/verzorgers is de mogelijkheid voor het geven van de sondevoeding besproken. Om die reden krijgt u dit informatieboekje. Het is geschreven om u te informeren over alle aspecten die belangrijk zijn bij het geven van sondevoeding.

De verpleegkundigen van de afdeling bespreken en oefenen het geven van de sondevoeding met u totdat u deze handeling zelfstandig kan uitvoeren.

Heeft u vragen, aarzel niet om ze te stellen. U kunt hiervoor terecht bij de verpleegkundige die uw kind verzorgd.

Met deze folder hopen we u wat achtergrondinformatie te geven.

## 3. Achtergrondinformatie

### 3.1 Wat is sondevoeding

Voeding geven via een dun slangetje dat via de neus direct in de maag terechtkomt. Dit kan afgekolfde moedermelk of andere zuigelingenvoeding zijn.

### 3.2 Waarom is sondevoeding nodig

Er zijn verschillende redenen waarom sondevoeding nodig kan zijn, zoals bij:

- Kinderen die het drinken nog moeten leren.
- Prematuriteit.
- Maag- en/of darmproblemen.
- Slikproblemen.
- Achterstand in geestelijke- en/of lichamelijke ontwikkeling.
- Kinderen met een hartafwijking.
- Een combinatie van de hiervoor genoemde problemen.

Door deze problemen kan het voor het kind onmogelijk of (nog) te moeilijk zijn om zelf voldoende voeding te drinken.

#### *Het voordeel van sondevoeding*

- Uw kind houdt energie over en kan dit gebruiken voor andere dingen, zoals groeien en op temperatuur blijven.
- Uw kind heeft meer tijd om te rusten tussen de voedingen door.

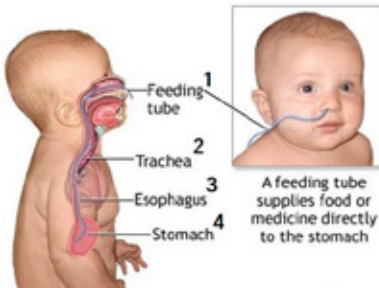
#### *Het nadeel van sondevoeding*

- De neus kan geïrriteerd raken van de sonde.
- Uw kind kan zich verslikken als het uiteinde van de sonde inwendig is verschoven en niet meer goed in de maag ligt.

### 3.3 Waar bevindt de sonde zich in het lichaam

De sonde gaat door één van de neusgaten of de mond via de keelholte en de slokdarm naar de maag. Zie voor verduidelijking de onderstaande tekening.

Kinderen hebben meestal weinig last van de sonde, ze kunnen in principe gewoon op een speen zuigen, zo kan uw kind ook tijdens het inlopen van de sondevoeding op de speen zuigen en wordt tegemoetgekomen in de zuigbehoefte.



1. Voedingssonde
2. Luchtpijp
3. Slokdarm
4. Maag

## 4. Het uitvoeren van de handelingen op de afdeling

### 4.1 Het geven van sondevoeding door ouders

De procedure van het zelf voeding geven wordt met u doorgenomen omdat u dit al deed in het andere ziekenhuis waar u vandaan komt of omdat uw kind klaar is om met sondevoeding naar huis te gaan. Eventuele medicatie wordt door de verpleegkundige gegeven, behalve als uw kind bij ontslag deze medicatie ook moet gaan krijgen. In dat geval wordt ook dit aan u uitgelegd.

Let wel: De verpleegkundige blijft verantwoordelijk voor de uitvoering van de handeling totdat u volledig geïnstrueerd en bekwaam verklaard bent. Daarna bent u als ouder zelf mede verantwoordelijk voor het op de juiste wijze toedienen van de sondevoeding.

Als de situatie voor u of uw kind verandert bespreekt de verpleegkundige met u de voortgang van het geven van de voeding. Het geven van de voeding kan dan tijdelijk worden overgenomen door de verpleegkundige.

### 4.2 Aandachtspunten voor het toedienen van sondevoeding

Klinische observatie van het kind door de verpleegkundige is doorslaggevend voor u als ouders om al dan niet zelf sondevoeding te mogen geven. Als u niet bekwaam of geschikt wordt bevonden voor deze handeling, dan wordt dit met u besproken en vastgelegd in het dossier.

De hieronder volgende punten 4.3 en 4.4 worden door de verpleegkundige uitgevoerd. Alleen als uw kind met sondevoeding naar huis gaat worden deze stappen aan ouder(s) geleerd.

#### **4.3 Voorbereiding door de verpleegkundige**

- De verpleegkundige controleert of de maagsonde op de juiste plaats zit, door naar de centimeters te kijken waar het markeerstreepje is aangebracht.
- De verpleegkundige controleert de sonde door middel van ph meten na het inbrengen van de maagsonde of bij twijfel of de maagsonde nog goed zit.
- De verpleegkundige zorgt dat de maagsonde goed gefixeerd is.
- De verpleegkundige geeft de verwarmde voeding aan ouders.
- De verpleegkundige blijft tijdens de toediening van de sondevoeding op de achtergrond aanwezig.

#### **4.4 Controle van de plaats van de sonde door middel van optrekken van maaginhoud**

Dit gebeurt op de volgende manier:

- Trek maagsap op, 0.2-1 ml is voldoende.
- Spuit het sap op de ph-teststrip.
- Wacht 1-30 seconden totdat de ph-strip verkleurt en lees af volgens gebruiksaanwijzing.
- (Her) start met voeden bij een ph van 5,5 of lager.
- Bij twijfel geen voeding geven en de sonde opnieuw laten beoordelen door verpleegkundige. Als u thuis bent, neemt u contact op met het kinderteam.

#### **4.5 Voorbereiding door de ouder**

- De handen wassen met water en zeep.
- Neem uw kind als het wakker is op schoot (op een voedingskussen).
- U krijgt de warme voeding aangereikt door de verpleegkundige.
- Controleer de temperatuur van de voeding door een druppel voeding op de binnenkant van de pols te doen, de voeding moet lauwwarm aanvoelen.
- Giet de spuit voor een deel vol met voeding, vul later bij tot de volledige voeding is gegeven. Vaak is het nodig om de voeding met de stamper van de spuit een zetje te geven alvorens hij gaat lopen.



- Blijf, wanneer er voeding inloopt te allen tijde bij uw kind!
- Het inlopen van de voeding dient langzaam te gebeuren, ongeveer 15-20 minuten voor een volledige voeding.
- Houd de spuit vast. Bij het hooghouden van de spuit loopt de voeding sneller in dan bij het lager houden van de spuit.
- Als uw baby nog geen volledige voeding krijgt en deels voedingsstoffen via het infuus krijgt, overleg dan met de verpleegkundige hoe lang u over de voeding kunt doen.
- Als u vindt dat de voeding te snel inloopt, houd dan de spuit iets lager.
- Geef de afgesproken hoeveelheid voeding.
- Let tijdens het toedienen van de voeding op de reactie van uw kind.
- Zorg ervoor dat uw kind niet aan de sonde trekt, dat de sonde niet verschuift en dat de pleister niet los laat. Als dit wel gebeurt, waarschuw dan de verpleegkundige.
- Stimuleer uw kind om tijdens de sondevoeding op uw pink of op een fopspeen te zuigen.
- Als de voeding volledig is ingelopen, waarschuw dan de verpleegkundige.

#### 4.6 Gedrag van uw kind tijdens het inlopen van de voeding

Ziet u onderstaand gedrag bij uw kind:

- hoesten;
- kokhalzen;
- spugen;
- verschuiven van de sonde;
- hartslagdaling op de monitor.

**Stop dan met het geven van de voeding. Knijp eventueel de sonde dicht en waarschuw de verpleegkundige.**

Als u onderstaand gedrag bij uw kind ziet:

- verandering in de ademhaling;
- verandering van kleur in het gezicht van uw kind;
- onrustig bewegen met het lichaam.

**Laat de voeding dan langzamer inlopen door de spuit iets lager te houden.**

#### 4.7 Mondverzorging en neusverzorging

##### *Mondverzorging*

Voor kinderen die uitsluitend sondevoeding krijgen is een goede mondverzorging belangrijk om ontstekingen en infecties te voorkomen. Een infectie die veel voorkomt is spruw, dit is te zien aan witte puntjes achterop de tong. Geef dit door aan de verpleegkundige. Als u thuis bent, raadpleegt u hierover de huisarts.

Voor iedere voeding moet de mond worden verzorgd. Dit kan op de volgende manier:

- lippen en mondje reinigen met een gaasje en een beetje water.

##### *Neusverzorging*

Omdat de sonde via één van beide neusgaten naar binnen gaat is extra neusverzorging noodzakelijk, namelijk:

- de neus met water reinigen en goed afdrogen;
- de neusgaten regelmatig schoonmaken met een gaasje met water, indien nodig met fysiologisch zoutneusdruppels.

**Let op: de sonde moet vrij van het neusgat hangen (niet tegen de rand van het neusgat aandrukken), dit kan irritatie/drukplekken geven.**

## 5. Afronding

Voor ontslag is het belangrijk is dat er 2 mensen zijn die de sondevoeding hebben leren toedienen en aftekenen. Bij voorkeur beide ouders maar als één van de ouders dit niet ziet zitten of veel afwezig is, kan hiervoor door ouders ook iemand anders aangewezen worden. Voorwaarde is wel dat deze persoon de zorg eventueel over kan nemen.

Als beide personen in staat zijn om zelfstandig sondevoeding te kunnen geven aan uw kindje en uw kindje naar huis kan, neemt de verpleegkundige contact op met de transferverpleegkundige.

De transferverpleegkundige regelt dan het volgende voor u:

- Aanmelden kinderteam. U krijgt de gegevens van het kinderteam van de transferverpleegkundige. Mocht uw kindje de maagsonde verwijderen of is door een loslatende pleister de sonde mogelijk verschoven, dan kunnen zij de sonde opnieuw inbrengen of vastplakken.
- Materialen bestellen: maagsonde, pleisters, medical adhesive remover (pleisterverwijderaar), spuit, ph strips, watervaste stift en sucrose.

De verpleegkundige bestelt dan als het nodig is Nenatal (kunstvoeding) of BMF (voor moedermelk) via Sorgente, deze wordt dan bij u thuis bezorgd, daarna kunt u als het nodig is de voeding zelf bestellen via Sorgente.

Thuis mag u de spuit 24 uur lang gebruiken. Na elk gebruik eerst omspoelen met koud water, daarna met warm water en afdrogen. Na 24 uur pakt u een nieuwe spuit.

## 6. CHECKLIJST: toedienen van sondevoeding via een maagsonde

Door moeder

<b>Handeling</b>	<b>Datum uitvoer</b>	<b>Paraaf verpleegkundige</b>
Introductie gesprek: uitleg geven aan moeder omtrent het geven van sondevoeding		
Informatie uitreiken		
Handeling bespreken aan de hand van het informatieboekje		
Moeder kijkt mee tijdens uitvoering van de handeling	1.	1.
Moeder voert de handeling uit onder begeleiding van verpleegkundige en kan ph bepalen van het aspiraats met ph-indicator	1. 2.	1. 2.
Moeder voert de handeling zelfstandig uit, weet waar de verpleegkundige te bereiken is en moeder is bekwaam om sondevoeding thuis te geven	1. 2.	1. 2.

## Door vader

<b>Handeling</b>	<b>Datum uitvoer</b>	<b>Paraaf verpleegkundige</b>
Introductie gesprek: uitleg geven aan vader omtrent het geven van sondevoeding		
Informatie uitreiken		
Handeling bespreken aan de hand van het informatieboekje		
Vader kijkt mee tijdens uitvoering van de handeling	1.	1.
Vader voert de handeling uit onder begeleiding van verpleegkundige en kan ph bepalen van het aspiraat met ph-indicator	1. 2.	1. 2.
Vader voert de handeling zelfstandig uit, weet waar de verpleegkundige te bereiken is en vader is bekwaam om sondevoeding thuis te geven	1. 2.	1. 2.







De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis  
Maasstadweg 21  
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

