Algemene informatie over het geven van sondevoeding

PreVOS Folder 1

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Inhoudsopgave

Deel 1

Waarom sondevoeding? 2
Wat is sondevoeding? 4
Wat is een voedingssonde? 4
Hoe geef je sondevoeding? 5
De snelheid waarmee sondevoeding inloopt 7
Wie doet wat? 8
Problemen die kunnen optreden 9
Genieten van elkaar 10

Deel 2

Wanneer mag mijn kind naar huis? 12
Voordelen van vervoegd ontslag 14
Nadelen van vervroegd ontslag 15

ijsselland ziekenhuis

Deel 1

Algemene informatie over het geven van sondevoeding



Inleiding

In **deel 1** van deze folder krijgt u algemene informatie over sondevoeding bij uw pasgeboren kind. U leest wat de kinderverpleegkundige voor u doet en wat u als ouder zelf kunt doen.
In **deel 2** van deze folder krijgt u informatie over de mogelijkheid van vervroegd ontslag met sondevoeding.



Als het mogelijk is én als u dat wenst, dan kunnen wij u trainen om zelf thuis sondevoeding te geven.

Uw kind kan dan eerder naar huis.

Waarom sondevoeding?

Uw pasgeboren kind is op onze kinderafdeling opgenomen en krijgt sondevoeding.

- Uw kind is ziek en het kan het daarom tijdelijk niet alle voeding zelf drinken.
- Of uw kind moet nog leren drinken omdat het te vroeg geboren is.

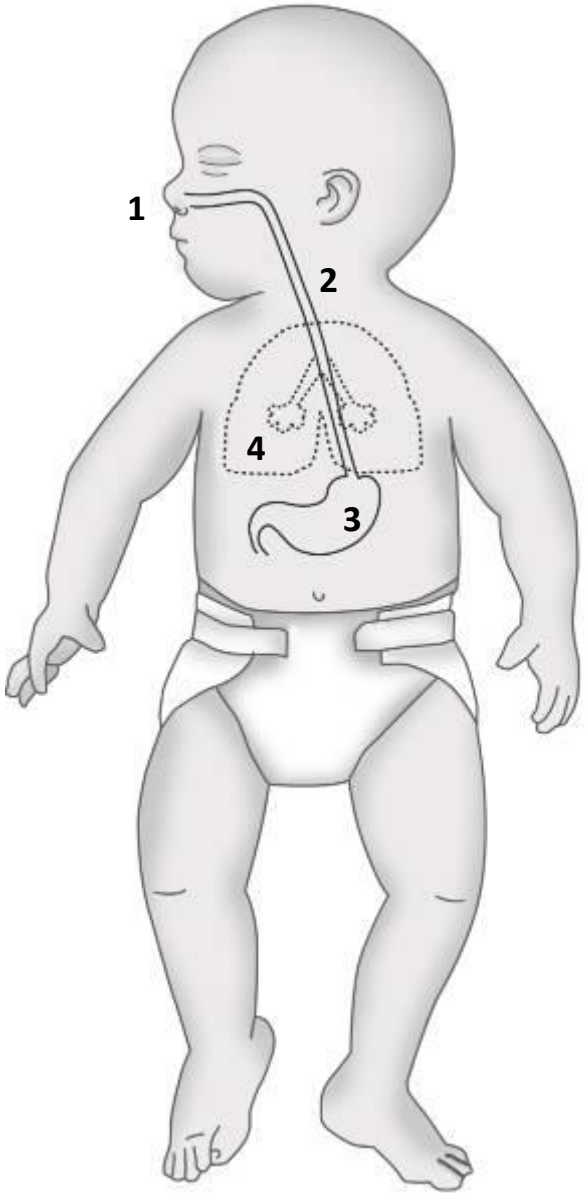
Zolang uw kind te weinig melk uit de borst of uit de fles drinkt, krijgt hij of zij de rest van de voeding via de sonde. Om goed te kunnen groeien is het belangrijk dat uw kind alle voorgeschreven voeding binnen krijgt.

Wat is sondevoeding?

Wij bedoelen met sondevoeding afgekolfde moedermelk of zuigelingenvoeding die gegeven wordt via een voedingssonde.

Wat is een voedingssonde?

Een voedingssonde is een dun en flexibel slangetje dat via de neus ingebracht wordt. Het loopt door de neus-keelholte via de slokdarm naar de maag. Het uiteinde van de sonde moet in de maag liggen.



1 = neus-keelholte
2 = slokdarm
3 = maag
4 = longen

De sonde wordt altijd door de kinderverpleegkundige ingebracht. Na het inbrengen controleert zij of de sonde goed zit.
Dat is belangrijk.
De mogelijkheid bestaat dat de sonde bij het inbrengen in de longen in plaats van in de maag terechtkomt.

We zien dat direct.
Uw kind gaat dan hoesten en verkleurt (blauw).

Zit de sonde goed, dan wordt hij vastgeplakt op het neusje van uw kind en meestal ook nog op het wangetje.
Dit voorkomt dat de sonde verschuift.



- De sonde die in het ziekenhuis wordt gebruikt kan een week blijven zitten. Dan moet de sonde vervangen worden voor een nieuwe sonde. Bij het inbrengen van een nieuwe sonde wordt er gewisseld van neusgat om irritatie van het neusgat van uw kind te voorkomen.
- Soms is er al eerder een nieuwe sonde nodig omdat die sonde verstopt zit of omdat uw kind de sonde eruit trekt. Pasgeborene hebben al een grijpreflex, zo kan het gebeuren dat uw kind de sonde er per ongeluk uit trekt.
  De kinderverpleegkundige brengt dan een nieuwe sonde in.

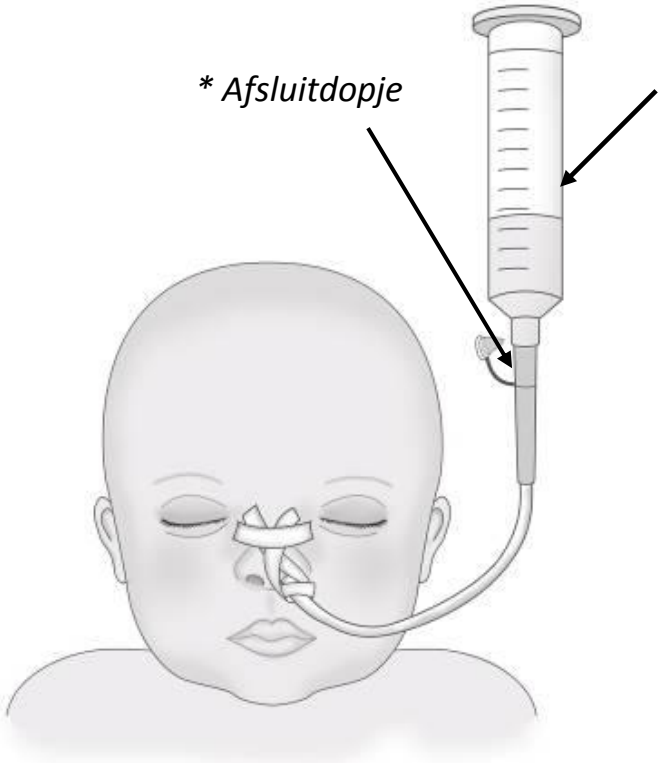
Hoe geef je sondevoeding?

Direct voor het geven van een sondevoeding controleert de kinderverpleegkundige of de sonde nog goed zit. De sonde kan namelijk tussen de voedingen door van plaats veranderd zijn doordat uw kind eraan getrokken heeft (ondanks de pleisters).

- Wanneer het uiteinde van de sonde niet in de maag ligt maar in de luchtweg kan er voeding in de longen terecht komen. Dat is gevaarlijk en kan ernstige gevolgen hebben
- Wanneer de sonde te hoog in de maag of in de slokdarm ligt wordt de kans op spugen groter.

Controle van de positie van de sonde is dus erg belangrijk.

Aan het eind van de voedingssonde zit een afsluitdopje*.
Dat afsluitdopje wordt verwijderd als er voeding wordt gegeven. Er wordt dan een spuit op de sonde aangesloten.



De spuit wordt met lauwe afgekolfde moedermelk of klaargemaakte zuigelingen-voeding gevuld.

Afhankelijk van de hoeveelheid voeding, vullen we de spuit één of meerdere keren bij.

De voeding loopt, door middel van de zwaartekracht, in het maagje van uw kind. Dit wordt ook wel ‘hevelen’ van sondevoeding genoemd.

- Zorg ervoor dat u alle benodigdheden bij de hand hebt.
  U kunt de voeding verwarmen en klaarzetten. Vraag aan de kinderverpleegkundige om de sonde te controleren op de juiste positie in de maag. Daarna kunt u zelf de spuit aankoppelen en deze vullen met de juiste hoeveelheid voeding.
- Neem uw kind op schoot of ga in een comfortabele ligstoel zitten en buidel lekker huid-op-huid met uw kind terwijl de sondevoeding inloopt.

Let goed op de hoogte waarop u de spuit houdt!
De voeding moet niet te langzaam inlopen omdat de voedingspauze anders tekort wordt, maar ook niet te snel omdat er dan een grote kans is op spugen.

De snelheid waarmee de sondevoeding inloopt



De snelheid wordt bepaald door de hoogte waarop u de spuit houdt ten opzichte van uw kind.
Hoog houden betekent dat de voeding snel inloopt.
Laag houden betekent dat de voeding langzaam inloopt.

- Gebruikelijk is dat de voeding inloopt in dezelfde tijd waarin een baby een voeding zou drinken (10-20 minuten).
- Het risico op spugen is groter wanneer de voeding sneller inloopt (dus wanneer de spuit te hoog wordt gehouden).
- Moet alleen een restje voeding gegeven worden (na het drinken van borst of fles) dan kan deze kleine hoeveelheid in kortere tijd inlopen.

Na het inlopen van de voeding wordt de spuit door de kinderverpleegkundige afgekoppeld en de sonde met een beetje water doorgespoten. Hierna wordt de sonde afgesloten met het afsluitdopje. U kunt uw kind nog even rechtop houden, zo kan uw kind gemakkelijk een boertje laten.

Wie doet wat?

Graag willen wij met u onderstaande afspraken maken tijdens de opname, zodat duidelijk is welke handelingen u zelf doet en welke handeling de kinderverpleegkundige:

- **Ouders** geven sondevoeding, **géén** andere familieleden of vrienden.
- De **kinderverpleegkundige** zorgt ervoor dat de sonde goed gefixeerd is met pleisters.
- **Ouders** zetten zelf de voeding klaar en warmen dit op.
- **Ouders** geven de sondevoeding pas als de **kinderverpleegkundige** de ligging van de sonde heeft gecontroleerd. Dat moet voor iedere voeding -op initiatief van de ouders- gebeuren.
- **Ouders** laten zelf de sondevoeding inlopen.
- **Ouders** weten wat de mogelijke problemen zijn tijdens het geven van sondevoeding, daarom lezen ouders deze folder en bespreken de informatie met de kinderverpleegkundige.
- De **kinderverpleegkundige** brengt de sonde in (ouders doen deze handeling niet!).
- De **kinderverpleegkundige** koppelt de voeding af, spuit de sonde door met water en sluit de sonde af.

Problemen die kunnen optreden tijdens het geven van sondevoeding

- **De sonde is verstopt**
  Het kan zijn dat de voeding niet doorloopt omdat de sonde verstopt zit. De kinderverpleegkundige probeert dan de sonde met lucht of water door te spuiten.
- **Een knik in de sonde**
  Het kan ook zijn dat de voeding niet doorloopt omdat de sonde geknikt ligt. Dat kan bijvoorbeeld doordat hij ergens dubbel ligt. Let dus bij het geven van de sondevoeding op of de sonde ‘’vrij ligt’’.

- **Uw kind spuugt**
  Dit kan bijvoorbeeld doordat uw kind voorafgaande aan de sondevoeding zelf al wat gedronken heeft. De rest van de voeding wordt dan via de sonde gegeven. Omdat een te vroeg geboren kind vaak veel lucht hapt tijdens het drinken kan er veel lucht in de maag zitten. Wanneer het kind dan boert, komt er voeding mee. Ook kan het kind gaan spugen omdat de voeding te snel inloopt. In beide gevallen is het belangrijk dat u uw kind in zijligging houdt of goed rechtop houdt, de spuit met voeding direct lager houdt en de sonde even 'dichtknijpt'. Waarschuwt direct de kinderverpleegkundige. Zij zal de voeding afkoppelen.
- **Sonde zit niet goed**
  Als uw kind zich verslikt of als de sonde niet goed in de maag ligt, komt de voeding niet in de maag maar in de luchtwegen. Dat prikkelt de luchtwegen. Uw kind krijgt het dan benauwd, gaat hoesten en kan blauw kleuren.
  STOP DIRECT DE VOEDING!
  Houd de spuit met voeding direct laag en knijp de sonde dicht zodat er geen voeding meer door kan lopen.
  Waarschuw direct de kinderverpleegkundige.

Knuffelen, kroelen, genieten van elkaar

Na het geven van de sondevoeding is het tijd voor knuffelen, kroelen en genieten van elkaar



ijsselland ziekenhuis

Deel 2

Bespreken van de mogelijkheden voor vervroegd ontslag



Wanneer mag mijn kind naar huis?

Deze vraag houdt natuurlijk alle ouders bezig.
Een te vroeg geboren kind ligt vaak de laatste week (of weken) alleen nog in het ziekenhuis omdat het nog niet goed kan drinken. Medisch gezien is uw kind niet (meer) ziek: Hij/zij is in goede conditie, groeit en houdt zichzelf op temperatuur. Toch is het nog te vroeg voor ontslag.
Ontslag naar huis is in principe pas mogelijk als uw kind alles zelf kan drinken.

Uw kind kan eerder naar huis als u wilt leren de sondevoeding zelf te geven. Thuis krijgt u hulp en begeleiding van ons:

- Een kinderverpleegkundige uit het ziekenhuis komt 2x per week op huisbezoek.
- De kinderverpleegkundige die bij u op huisbezoek komt kent u en uw kind waarschijnlijk al van de ziekenhuisopname.

Als uw kind vervroegd met ontslag gaat, betekent dit dat we de zorg verplaatsen van het ziekenhuis naar huis. U leert in het ziekenhuis steeds meer zélf voor uw kind te zorgen.
De kinderverpleegkundige zal u als ouders stap voor stap leren om zelf sondevoeding te geven.

Pas wanneer u als ouders helemaal klaar bent om de zorg zelf over te nemen, gaat uw kind met u naar huis.

Niet alle te vroeg geboren kinderen komen in aanmerking voor vervroegd ontslag. Hier kunnen verschillende redenen voor zijn, de kinderarts of de verpleegkundig specialist informeren u hierover.
Vóór ontslag krijgt uw kind een speciale sonde die enkele weken kan blijven zitten. Het inbrengen en verwisselen van een sonde gebeurt niet door u, maar altijd door de

kinderverpleegkundige! De kinderarts draagt de medische verantwoordelijkheid voor uw kind. De kinderarts wordt op de hoogte gehouden over de gezondheidstoestand van uw kind door de kinderverpleegkundige en de verpleegkundig specialist die bij u op huisbezoek komen.
U komt met uw kind ongeveer twee tot drie weken na het vervroegd ontslag voor controle terug bij de kinderarts.

De kinderarts of de verpleegkundige specialist informeren u vroegtijdig over de mogelijkheid om uw te vroeg geboren kind met sondevoeding mee naar huis te kunnen nemen. U heeft zo voldoende tijd om na te denken of u dat wilt en u kunt samen een weloverwogen keuze maken voor **vervroegd ontslag** óf **regulier ontslag**.

U wilt voor vervroegd ontslag kiezen?

Laat dit aan de kinderarts of de verpleegkundige weten.
Zij zullen het ontslag samen met u plannen, u trainen in het geven van sondevoeding en u informeren over de begeleiding thuis. U kunt altijd terugkomen van uw besluit en alsnog voor regulier ontslag kiezen.

Wilt u uw kind niet met sondevoeding mee naar huis nemen?

Dan kiest u voor regulier ontslag. Uw kind gaat dan naar huis als hij of zij alle voeding zelf uit de borst of uit een fles kan drinken.

Voordelen van vervroegd ontslag

- Belangrijkste reden:
  Uw gezin wordt zo snel mogelijk herenigd!
- Een lange ziekenhuisopname is voor u, voor uw kind en voor andere gezinsleden een zware belasting. Allerlei zaken spelen daarin mee. Zo werkt een lang verblijf in het ziekenhuis belemmerend op de ontwikkeling van uw kind en het opbouwen van een relatie met uw kind. U bent afhankelijk van het ziekenhuis met zijn regels en van de vele verschillende medewerkers met wie u en uw kind te maken krijgen. Mogelijk heeft u ook de zorg voor de andere kinderen in het gezin. Het geregel rondom de dagelijkse bezoeken aan het ziekenhuis wordt door de meeste ouders als een zeer intensief en drukke periode ervaren.
- Wanneer uw kind eerder naar huis kan, hoeft u minder te reizen en zal er sneller een normale situatie ontstaan voor u, uw kind en uw gezin.
- Thuis heeft de borstvoeding meer kans van slagen. Borstvoeding geven aan een te vroeg geboren kind verloopt anders dan borstvoeding geven aan een op tijd geboren kind. Omdat u en uw kind thuis steeds bij elkaar zijn, kunt u optimaal gebruik maken van een “wakker moment” van uw kind om te oefenen met het aanleggen en het leren drinken aan de borst.
- Uw kind heeft minder kans op het krijgen van ziekenhuisinfecties als hij of zij thuis is.

Nadelen van vervroegd ontslag

- Het dag en nacht geven van sondevoeding thuis is naast de gewone verzorging van een pasgeborene intensief en kost tijd en energie.
- Hoewel ontslag iets is om naar uit te kijken, kan er bij u ook twijfel zijn of u er zelf wel klaar voor bent om de zorg volledig over te nemen. Ineens bent u zélf verantwoordelijk, ook voor het geven van de sondevoeding. Sommige ouders zullen dat als spannend ervaren en erg moeten wennen.

Heeft u nog vragen?

Wij hopen dat deze folder voor u duidelijk en volledig is. Wanneer u nog vragen heeft kunt u die altijd stellen aan de kinderarts, de verpleegkundig specialist en/of de kinderverpleegkundigen tel : **010 258 5450**

Meer lezen?

- Training voor ouders (folder 2 KIN.038)
- Begeleiding Thuis (folder 3 KIN.039)

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**