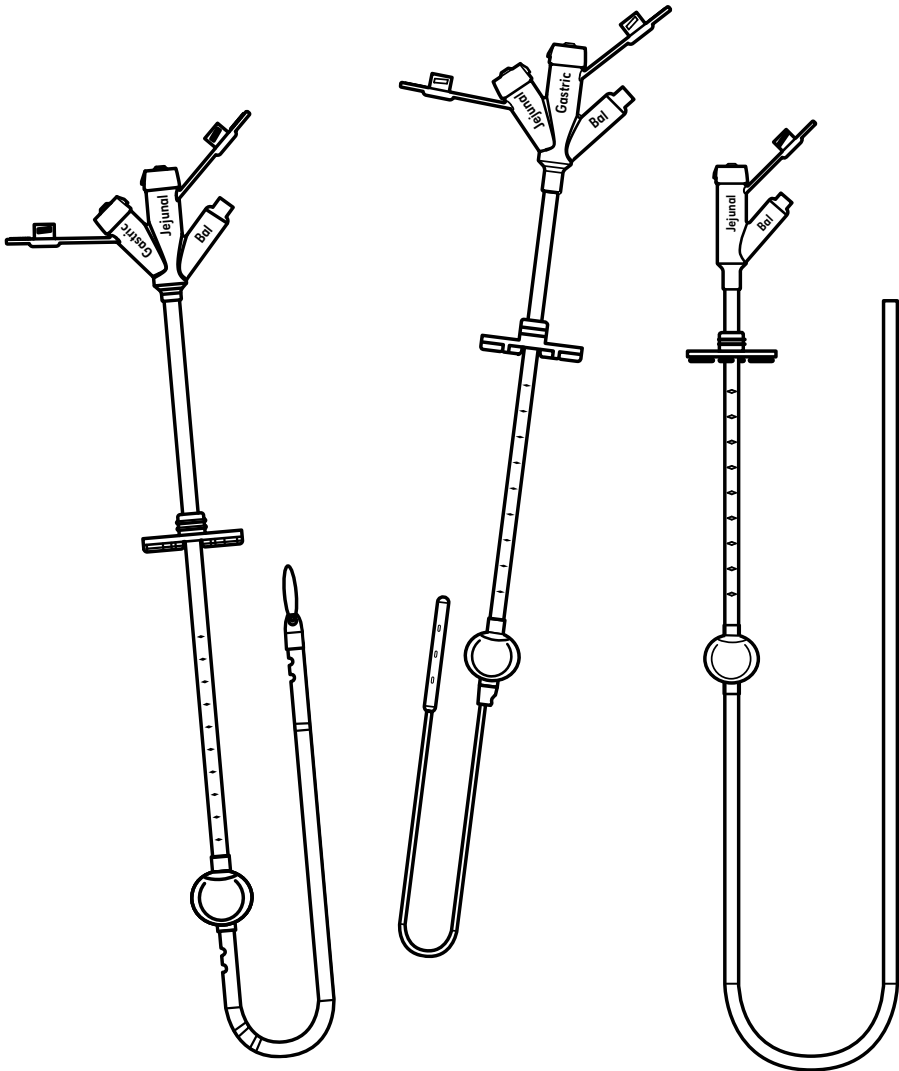


# ΔVANOS

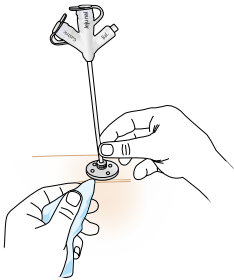
MIC\* GJ-sonde – MIC\* GE-sonde  
MIC\* J-sonde



## GOUDEN REGELS

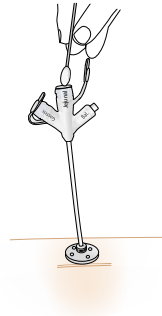
# DAGELIJKSE VERZORGING

- Was altijd je handen met water en zeep en droog ze af, voordat je de sonde in je handen neemt.
- Inspecteer de stomaplaats op tekenen van lekkage, roodheid en irritatie. Neem in dat geval contact op met je zorgprofessional.
- Reinig de sonde en de huid rondom de sonde dagelijks met milde zeep en water. De externe fixatiedisk is flexibel zodat je het hele gebied rond de sonde kunt bereiken.
- Schuif de externe fixatiedisk omhoog bij het reinigen van de huid en plaats deze daarna terug in de oorspronkelijke positie.



1

Spoel de huid grondig af en maak de huid droog of volg de instructies van je zorgprofessional.



2

Open de doppen van de sonde en reinig de jejunale en gastrische toegangspoot en de pluggen op de doppen voorzichtig met een wattenstaafje. Verwijder alle achtergebleven sondevoeding en medicatie.

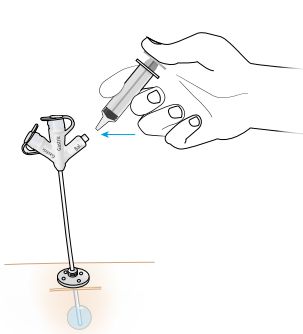
- Houd de uitsparing in de ballonpoort schoon.
- Zorg ervoor dat je sonde en stoma schoon en droog blijven.
- Gebruik geen verband onder de MIC<sup>®</sup> GJ-sonde/J-sonde, tenzij dit klinisch geïndiceerd is.



**Draai de sonde niet rond.**  
Hierdoor kan de sonde knikken of verschuiven.

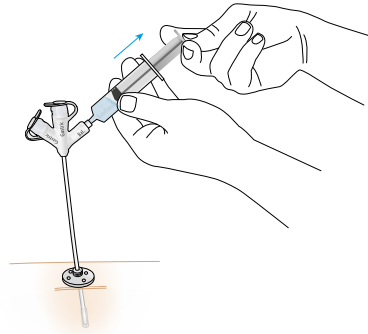
# ELKE 2 WEKEN

CONTROLEER ELKE TWEE WEKEN HET VOLUME VAN HET WATER IN DE BALLON:



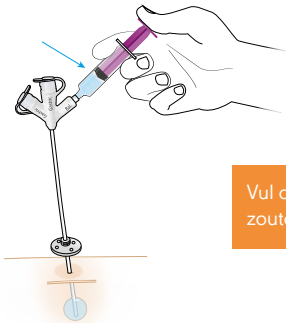
1

Sluit de Luer-slip-injectiespuit aan op de ballonpoort.



2

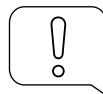
Verwijder al het water, terwijl je de sonde op zijn plaats laat. Een ballonsonde kan eenvoudig wegglijden als je niet voorzichtig bent bij het controleren van de inhoud van de ballon (bijvoorbeeld als het kind plotseling beweegt of hoest). Om veiligheidsredenen kan het handig zijn om de sonde vast te zetten met een pleister tijdens het controleren van de ballon.



Vul de ballon nooit met lucht, zoutoplossing of glycerine.

3

Controleer het volume, injecteer het water opnieuw en vul tot het voorgeschreven volume met afgekoeld gekookt of steriel water.



**Overschrijd het maximale vulvolume van de ballon niet.** Overschrijding kan het risico op beschadiging van de ballon vergroten.

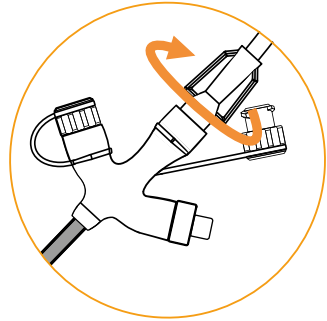
# START MET POSTPYLORISCHE VOEDING

## STAP 1: POSITIE VAN DE SONDE CONTROLEREN

- 1 Lees de centimetermarkering af op de MIC<sup>+</sup> GJ-sonde op huidniveau en vergelijk deze lengte met de lengte die op de patiëntkaart staat vermeld. Beide getallen moeten gelijk zijn. Controleer of de sonde niet buiten je lichaam terecht is gekomen. Als dit wel is gebeurd, stop dan onmiddellijk met het toedienen van sondevoeding en neem contact op met je zorgprofessional.
- 2 In geval van ademnood of braken moet de pH-waarde van het jejunale aspiraats worden gemeten volgens de instructies van je zorgprofessional. De pH-waarde van het jejunale aspiraats moet tussen 6 en 8 zijn. Als de pH-waarde lager is dan 5,5 moet de voeding worden stopgezet omdat de sonde misschien in de maag terecht is gekomen.

## STAP 2: DE SONDE AANSLUITEN OP HET POMPSYSTEEM

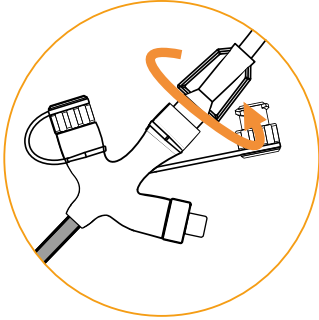
- 1 Sluit eerst het toedienings- of pompsysteem aan op de enterale voedingszak en vul de leiding met voeding om alle lucht te verwijderen.
- 2 Sluit de rolklem en plaats het pompsysteem in de pomp.



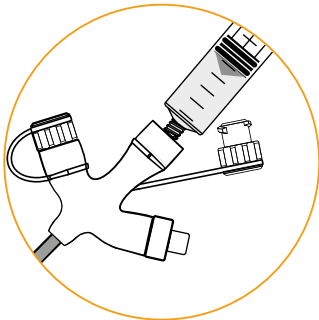
- 3 Sluit het patiëntuiteinde van het pompsysteem aan op de jejunale voedingspoort van de sonde.
- 4 Vul de EN Fit<sup>®</sup> spuit met water en sluit aan op de medicatiepoort van het pompsysteem en injecteer de voorgeschreven hoeveelheid water (gewoonlijk 10-20 ml) in het jejunale kanaal van de sonde. Maak de spuit los, sluit de dop van de medicatiepoort en open de rolklem opnieuw.
- 5 Start de enterale voedingspomp in de stroomsnelheid die is aanbevolen door je diëtist of zorgprofessional.
- 6 Om verstopping te voorkomen wordt aanbevolen om altijd een voedingspomp te gebruiken voor het toedienen van voeding en om het jejunale kanaal van de sonde elke 6 uur met 10-20 ml water door te spoelen.

### STAP 3: ONTKOPPELING VAN HET TOEDIENINGSSYSTEEM

Aanbevolen wordt om het toedieningssysteem (pompsysteem) los te koppelen van de MIC<sup>+</sup>-sonde na toediening. Ga hierbij als volgt te werk:



- 1 Stop de toediening van enterale voeding, sluit de rolklem en ontkoppel het toedieningssysteem van de sonde.



- 2 Spoel met behulp van je ENFit<sup>®</sup>-spuit de jejunale poort van de sonde met het aanbevolen spoelvolume door (gewoonlijk 10-20 ml).



- 3 Maak de spuit los van de jejunale poort van de sonde en sluit de dop.

# MAAGDECOMPRESSIE

Met de MIC<sup>+</sup> GJ-sonde en de MIC<sup>+</sup> GE-sonde kan maagdecompressie en enterale voeding gelijktijdig plaatsvinden. Gebruik een van de volgende procedures:

- Actieve aspiratie: Sluit de ENFit<sup>®</sup>-spuit aan op het gastrische kanaal van de sonde en voer overtollige gastrische vloeistof of gas voorzichtig af uit de maag. Gebruik geen continu of hoog intermitterend uitzuigen omdat het maagweefsel hierdoor kan worden beschadigd.
- Drainage door middel van zwaartekracht: sluit een drainagezak aan op het gastrische kanaal van de sonde en positioneer het opvangreservoir lager dan de maag (bijvoorbeeld onder het bed). Op deze manier wordt de vloeistof afgevoerd of kan de lucht ontsnappen.



Probeer niet te aspireren, meet de vloeistof of inhoud vanuit de jejunale poort. Sluit de jejunale poort nooit aan op een actieve suctie.

# HINTS & TIPS

- Controleer of de sonde juist is geplaatst volgens de methode die je zorgprofessional aanbeveelt om de enterale voeding te starten.
- Stop met het toedienen van sondevoeding en meet de pH-waarde van het jejunale aspiraats in geval van ademnood of braken.
- Als je sonde per ongeluk via de huid naar buiten komt, moet de toediening van sondevoeding worden stopgezet. Plak de sonde op de huid en neem onmiddellijk contact op met je zorgprofessional.
- Als je tijdens het toedienen van voeding tegelijkertijd maagdecompressie uitvoert (niet mogelijk met de MIC J-sonde) en je sondevoeding opmerkt in de drainage van de maaginhoud, moet je stoppen met het toedienen van voeding en contact opnemen met je zorgprofessional.
- Gebruik geen verband onder de MIC<sup>+</sup> sonde.
- Spoel de sonde via de jejunale poort met de aanbevolen hoeveelheid water door, voor en na het voeden en minstens elke 6 uur.
- Overschrijd het maximale vulvolume van de ballon niet.
- Uw zorgprofessional zal je helpen te bepalen wanneer de MIC<sup>+</sup> GJ-/J-sonde moet worden vervangen. Er is geen aanbevolen frequentie voor het vervangen van de sonde aangezien het vervangen van dit soort sondes in het ziekenhuis op de afdeling endoscopie of radiologie moet worden uitgevoerd.

# TOEDIENING VAN MEDICATIE

De meeste medicatie moet worden toegediend in de maag via een gastrische poort op de sonde. De MIC<sup>+</sup> J-sonde biedt echter geen toegang tot de maag en sommige patiënten met een MIC<sup>+</sup> GJ-sonde verdragen geen toediening van medicatie in de maag. Daarom wordt aanbevolen om bij je zorgprofessional of apotheker na te vragen of toediening van de medicatie via de jejunale poort is toegestaan.

Ga bij toediening van medicatie als volgt te werk:

- Vul de ENFit<sup>®</sup> spuit met 10-20 ml water, sluit de spuit aan op de aanbevolen gastrische of jejunale poort van de voedingssonde. Injecteer het water in de sonde.
- Maak de spuit los.
- Maak de medicatie fijn (pillen of capsules) en meng dit met lauw water of zoals voorgeschreven door je apotheker.
- Zuig de inhoud op in de ENFit<sup>®</sup> spuit. Sluit de spuit aan op de sonde en injecteer de inhoud in de sonde.
- Maak de spuit los, vul de spuit met 10 tot 20 ml water, sluit de spuit opnieuw aan op de sonde en injecteer het water.
- Indien medicatie direct in de maag wordt toegediend, wordt aanbevolen om de maaginhoud gedurende 20 tot 30 minuten niet af te voeren of te aspireren. Neem contact op met je zorgprofessional.

# HINTS & TIPS

Verstopping van de sonde wordt meestal veroorzaakt door toediening van medicatie of sondevoeding.

Daarom is het volgende van belang:

- Spoel de sonde goed door, voor en na het toedienen van medicatie of sondevoeding.
- Meng nooit verschillende medicatie door elkaar. Dien medicatie altijd achter elkaar toe, nadat je de sonde hebt gespoeld met water.
- Voeg nooit medicatie toe aan de sondevoeding of aan zelfgemaakte voeding.

## Als je nog verdere vragen hebt:

Voedingsverpleegkundige  
van het ziekenhuis:

Tel.:

Thuiszorgorganisatie:

Tel.:

Verpleegkundige thuiszorg:

Tel.:

Diëtist:

Tel.:

**Belangrijke opmerking:** De bovengenoemde richtlijnen zijn slechts aanbevelingen voor de juiste zorg voor de sonde. Deze dienen alleen te worden gevolgd als er geen instructies zijn gegeven door de arts (of ziekenhuis) die de sonde heeft geplaatst. De lokale medische of verpleegkundige richtlijnen gaan altijd boven de Avanos-richtlijnen. De eindverantwoordelijkheid voor de behandeling blijft in handen van de arts die de sonde heeft geplaatst. Aan het gebruik van medische hulpmiddelen zijn altijd risico's verbonden. Raadpleeg de productetikettering voor indicaties, voorzorgsmaatregelen, waarschuwingen en contra-indicaties.

---

# AVANOS

voedingssondes.be

Stuur voor meer informatie een e-mail naar  
[customerservice.bnl@avanos.com](mailto:customerservice.bnl@avanos.com)