

JEJUNOSTOMIE- SONDE

ADVIES OVER VERZORGING

INHOUD

01	Waarom een jejunostomiesonde?	4
02	Hoe ziet een jejunostomiesonde eruit?	4
03	Verzorging van een jejunostomiesonde	4
04	Statlock®-pleister bevestigen	5
05	De sondevoeding thuis verhogen	6
06	Meest voorkomende problemen	6

01 WAAROM EEN JEJUNOSTOMIESONDE?

Bij een jejunostomie plaatsen we een katheter of sonde in de dunne darm (het jejunum) om extra voeding toe te dienen als eten moeizaam gaat of helemaal niet lukt. Op die manier kunnen we jou nutritioneel ondersteunen.

We brengen de katheter aan tijdens een (kijk)operatie onder volledige verdoving. Je arts overlegt daarover vooraf met jou en een diëtist. Indien je aan de slokdarm of maag wordt geopereerd, voeren we die jejunostomie ook vaak tijdens de operatie uit.

In deze brochure vind je meer informatie over wat je kan doen om mogelijke problemen met de jejunostomiesonde te voorkomen of op te lossen.

02 HOE ZIET EEN JEJUNOSTOMIESONDE ERUIT?

Via de sonde komt voeding en medicatie rechtstreeks in de dunne darm terecht. Ze is 60 cm lang en komt 10 tot 15 cm uit het lichaam.



03 VERZORGING VAN EEN JEJUNOSTOMIESONDE

- ▲ Reinig het **insteekpunt** van de jejunostomiesonde met fysiologisch water, **drie keer per week**. Plaats een ingeknipt compresje en een afdekkend compres erop.
- ▲ **Vervang de Statlock®-pleister** indien nodig (bv. bij bevuiling).

04 STATLOCK®-PLEISTER BEVESTIGEN

Met enkele foto's tonen we je stap voor stap hoe je de sonde veilig op je buik bevestigt.

Benodigheden

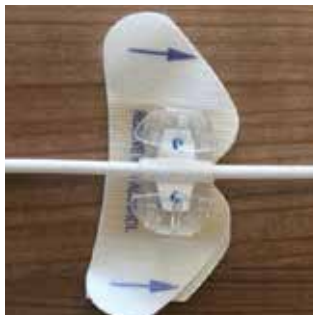
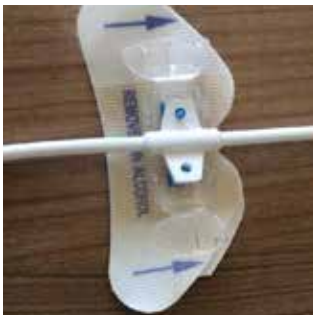


Hechtingssteultje (suture wing)

Procedure



- ▲ Schuif het hechtingssteultje over de katheter of sonde. Voor een optimale bevestiging kan je de sonde vastbinden met hechtingsdraad of eventueel gewoon stevig naaigaren.



- ▲ Het hechtingssteultje zet je gemakkelijk vast op een Statlock®-pleister. De pleister heeft als voordeel dat hechtingen overbodig zijn. De pijl geeft de richting van de insteekplaats aan.

TIP: sluit de clips van het Statlock®-mechanisme voordat je de pleister aanbrengt op de huid. Zo voorkom je dat je kracht moet uitoefenen op de buik.

05 DE SONDEVOEDING THUIS VERHOGEN

Is er bij jou een jejunumkatheter geplaatst en heb je sondevoeding meegekregen naar huis? Dan zal je de dosis van de voeding thuis geleidelijk aan moeten verhogen. De sondevoeding loopt (meestal) over de nacht zodat je overdag vrij bent. Hieronder vind je een opklimschema als leidraad voor jou en je thuisverpleegkundige.

Opklimschema als je behoefte 1 l sondevoeding is

Dag 1	Dag 2	Dag 3 en verder
1 liter sondevoeding	1 liter sondevoeding	1 liter sondevoeding
Jij of je thuisverpleegkundige stelt de pomp in op 42 ml/uur (dus voeding gedurende 24 uur)	Jij of je thuisverpleegkundige stelt de pomp in op 63 ml/uur (dus voeding gedurende 16 uur)	Jij of je thuisverpleegkundige stelt de pomp in op 83 ml/uur (dus voeding gedurende 12 uur)

Opklimschema als je behoefte 1,5 l sondevoeding is

Dag 1	Dag 2	Dag 3 en verder
1 liter sondevoeding	1,5 liter sondevoeding	1,5 liter sondevoeding
Jij of je thuisverpleegkundige stelt de pomp in op 42 ml/uur (dus voeding gedurende 24 uur)	Jij of je thuisverpleegkundige stelt de pomp in op 63 ml/uur (dus voeding gedurende 24 uur)	Jij of je thuisverpleegkundige stelt de pomp in op 94 ml/uur (dus voeding gedurende 16 uur)

Als je de sondevoeding goed verdraagt, kan dit maximaal verder opgedreven worden naar 125 ml per uur.

06 MEEST VOORKOMENDE PROBLEMEN

Huidirritatie

De bevestiging is correct uitgevoerd maar er treedt huidirritatie op rond de kleefpleister.



OPLOSSING

De Statlock®-pleister kan op een andere plaats aangebracht worden; er moet een ander type verband aangebracht worden.

Huidirritatie door lekkage

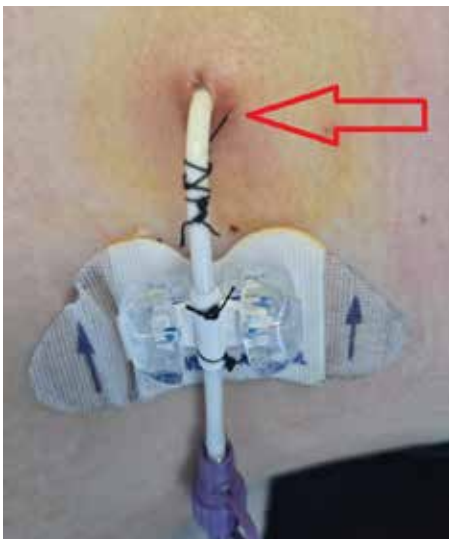
Lekkage komt vaak voor door foutieve bevestiging.

OPLOSSING

- ▲ Correcte fixatie van de jejunostomiesonde
- ▲ Lekkage via het insteekpunt: breng een dun schuimverband aan
- ▲ Bij natte huidirritatie:
 - huidbeschermende zalf (Avène Cicalfate+®, Homeoplasmine®)
 - Cavilon Advanced® (aanbrengen om de twee dagen)
- ▲ Bij droge irritatie: Homeoplasmine® of Avène Cicalfate+®
- ▲ Bij hypergranulatieweefsel rond de insteekplaats (nieuw, tijdelijk weefsel dat boven de huid uitkomt): één keer per week aanstippen met zilvernitraat en een splitkompres aanbrengen
- ▲ Bij een vermoeden van schimmelinfectie: aanstippen met Iso-betadine® Dermicum®. Na een positieve schimmelcultuur of op doktersvoorschrift kan je dan Daktarin® Spray of Daktarin® Crème aanbrengen.

Huidirritatie bij het insteekpunt

Als de hechting ontstoken is, mag je die verwijderen. De Statlock®-pleister blijft immers ter plaatse. Ontsmet het insteekpunt met Iso-betadine® Dermicum® en leg een afdekkend verband aan.



Vervanging van de jejunostomiesonde

De bevestiging is correct uitgevoerd maar pleister en sonde moeten vervangen worden. Zolang de pleister goed kleeft en niet vuil of nat is, mag hij ter plaatse blijven.

Normaal gezien is een wissel van de sonde nodig na ongeveer 6 maanden of vroeger als de sonde meermaals na elkaar verstopt raakt. Een beperkte groep patiënten heeft langer dan 6 maanden sondevoeding nodig.



OPLOSSING

Je kan via de stomaconsultant een afspraak maken om de sonde te laten verwisselen op poli BAS. Een nieuwe sonde wordt dan besteld en gewisseld op de poli door een arts en verpleegkundige.

Gaatje in de sonde

De Flocare® PEG-connector (het paarse stukje aan het uiteinde van de jejunostomiesonde) doorpikt de sonde door te sterke afbuiging.



OPLOSSING

Knip een klein stukje af van de jejunostomiesonde, net voorbij het defect en plaats een nieuw of hetzelfde connectiestuk.

Verstopping

De jejunostomiesonde is verstopt, de voedingspomp gaat in alarm en de patiënt krijgt geen voeding meer.

PREVENTIEVE ACTIES

Om verstopping te voorkomen, spoel je de sonde regelmatig met leidingwater op lichaamstemperatuur of met steriel water (AD):

- ▲ Voor en na toediening van sondevoeding en/of medicatie: spoel met 30 cc water.
- ▲ Bij toediening van medicatie is het belangrijk de medicatie zeer goed te pletten tot poeder.
- ▲ Krijg je continu sondevoeding gedurende de dag en/of nacht? Spoel om de 4 uur. 's Nachts mag je eens overslaan.
- ▲ Krijg je een dag wel en een dag geen sondevoeding (intermittent)? Spoel dan dagelijks.
- ▲ Krijg je geen sondevoeding? Spoel dagelijks met 30 cc water.



Een Enfit®-spuit van 2,5 of 3 cc gebruik je om de sonde te ontstoppen.



De sonde spoel je met een Enfit®-spuit van 20 cc, tweemaal na elkaar met leidingwater op lichaamstemperatuur.



STAPPENPLAN BIJ VERSTOPTE JEJUNOSTOMIESONDE

- ▲ Kneed de voedingssonde tussen duim en wijsvinger als de verstopping uitwendig is.
- ▲ Probeer de inhoud van de sonde te aspireren met de Enfit®-spuit.
- ▲ Probeer vervolgens de sonde te spoelen met lauw water met een klein Enfit®-spuitje van 2,5 of 3 cc zonder extreme druk uit te oefenen.
- ▲ Als het doorspuiten niet lukt, wacht dan een aantal minuten om de verstopping te verweken.
- ▲ Probeer vervolgens opnieuw door te spuiten met lauw water en herhaal de bovenstaande stappen.
- ▲ Gebruik de Guide Wire®, als je die meekreeg vanuit het ziekenhuis, om de sonde te ontstoppen. De Guide Wire® is een lange voerdraad om de jejunostomiesonde beter te geleiden. Die kan je voorzichtig opschuiven in de sonde. Je moet wel eerst het paarse connectiestukje verwijderen voordat je de Guide Wire® in de sonde op en neer kan bewegen. **Let op:** Breng de zachte kromme kant van de Guide Wire® eerst in, anders is er risico op perforatie.



- ▲ Als geen enkele stap resultaat oplevert, neem dan contact op met stomaconsulent op 09 332 94 00 (8.30 – 17 uur) of stomazorg@uzgent.be of met de Spoedgevallendienst op 09 332 50 24.
- ▲ Als de sonde ontstopt is, neem dan ook contact op met de stomaconsulent. Dan bekijken we samen met de arts of het nodig is om eventueel een nieuwe sonde te plaatsen. Dat is vooral van belang wanneer er bij het preventief doorspoelen blijvende druk ontstaat of wanneer je merkt dat de sonde ingedrukt is.

Diarree

Mogelijke oorzaken van diarree zijn antibiotica, infectie, intolerantie, faecale impactie of toedieningswijze.

OPLOSSING

- ▲ Verlaag de toedieningsnelheid en bij beterschap bouw rustig opnieuw op.
- ▲ Dien voeding toe op kamertemperatuur.
- ▲ Contacteer je behandelende arts.

Accidentele verwijdering van de jejunostomiesonde

Heb je de sonde per ongeluk uit je buik getrokken? In dit geval is actie binnen de 4 uur vereist. Anders sluit het fisteltraject zich (de 'gang' waarlangs de sonde loopt)!

OPLOSSING

- ▲ Probeer de sonde onmiddellijk te herplaatsen in het bestaande fisteltraject. Doe dat zo diep mogelijk en fixeer met een (nieuwe) Statlock®-pleister.
- ▲ Neem contact op met de stomaconsulent van poli BAS via tel. 09 332 94 00 of stomazorg@uzgent.be (van 8.30 tot 17 uur), of met de Spoedgevallendienst op 09 332 50 24.
- ▲ Tijdens weekends, 's nachts of op verlofdagen: ga naar de spoedgevallendienst van het dichtst-bijzijnde ziekenhuis.

NOTA'S

Kankercentrum

Ingang 98, route 972

E dieetonco@uzgent.be

www.uzgent.be/kankercentrum

Centrum gezonde voeding en diëtiëk

Ingang 12, route 1229

T +32 (0)9 33 22171

E infodieet@uzgent.be

www.uzgent.be/centrum-voor-gezonde-voeding-en-dietiek

Poli BAS Stomazorg

Ingang 12, route 1338

T +32 (0)9 332 94 00

E stomazorg@uzgent.be

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be