

AVANOS | CORFLO* PEG

CORFLO*

**PERCUTANE
ENDOSCOPISCHE
GASTROSTOMIE**



PATIËNTENBROCHURE

CORFLO* PEG

PATIËNTENBROCHURE

INHOUD

INFORMATIE OVER UW CORFLO* PEG	3
INLEIDING	4
WAAR DIENT DE SONDE VOOR?	5
OVER UW CORFLO* PEG	5
DAGELIJKSE VERZORGING	6
WEKELIJKSE ROUTINE	6
VOORDAT U START MET VOEDEN	7
TOEDIENING VAN SONDEVOEDING	8
TOEDIENING VAN MEDICATIE	8
VOEDINGSSONDE DOORSPOELEN	8
VERVANGING EN ONBEDOELDE VERWIJDERING	9
PROBLEMEN OPLOSSEN	10
SPECIALE AANDACHTSPUNTEN VOOR GEBRUIK BIJ KINDEREN	11
BELANGRIJKE BEGRIPPEN	11
ENKELE DO'S & DON'TS BIJ DE CORFLO* PEG	12

UW CORFLO* PEG

ZIEKENHUIS - AFDELING: _____

VERPLEEGKUNDIGE: _____

DIËTIST: _____

HUISARTS: _____

AFMETING VAN CORFLO* PEG: _____

DATUM VAN INBRENGEN: _____

CENTIMETERMARKERING OP HUIDNIVEAU: _____

Uw diëtist / zorgprofessional zal u adviseren over de voeding die u krijgt.

Indien gewenst, kunt u dit hieronder noteren.

SONDEVOEDING: _____

NAAM EN TYPE SONDEVOEDING: _____

TOTALE HOEVEELHEID VOEDING PER DAG: _____ ML

START- EN STOPTIJDEN: _____

HOEVEELHEID PER VOEDING: _____ ML

HOEVEELHEID WATER: _____ ML

HOEVEELHEID WATER VOOR DOORSPOELEN: _____ ML WATER, VOOR EN NA ELKE VOEDING

POMPINSTELLING OF TOEDIENINGSNELHEID: _____

GEBLENDERD NORMAAL VOEDSEL: _____

Volg de instructies van uw arts

SPOEL MET _____ ML WATER VOOR EN NA ELKE VOEDING

INLEIDING

Deze brochure biedt u algemene informatie over uw CORFLO® PEG-sonde en beantwoordt een aantal veelgestelde vragen.

Mocht u nog verdere vragen hebben na het lezen van deze brochure, dan kunt u contact opnemen met uw verpleegkundige, diëtist (zorgprofessional) of arts. Zij zijn u graag van dienst.

Aan het gebruik van medische hulpmiddelen zijn altijd risico's verbonden. Raadpleeg de productetikettering voor indicaties, voorzorgsmaatregelen, waarschuwingen en contra-indicaties.

Bewaar deze brochure op een veilige plaats zodat u deze altijd kunt raadplegen.

WAAR DIENT DE SONDE VOOR?

Als u meer dan 4 tot 6 weken niet of onvoldoende kunt eten, kan uw arts besluiten een percutane endoscopische gastrostomiesonde (PEG) te plaatsen. Deze kan worden gebruikt om geheel of gedeeltelijk te voorzien in uw voedings- en vochtbehoefte. De CORFLO® PEG-sonde is een speciale voedings-sonde die de binnenkant van uw maag verbindt met de buitenkant om ervoor te zorgen dat voeding direct in uw maag terecht komt.

HOE LANG GAAT DE CORFLO® PEG-SONDE MEE?

Uw CORFLO® PEG-sonde is gemaakt van biocompatibel polyurethaan van medische kwaliteit. De levensduur van een PEG-sonde varieert per patiënt. De sonde kan zo nodig jaren mee gaan. Uw zorgprofessional zal u aangeven wanneer de sonde moet worden vervangen of verwijderd.

WAT WORDT ER VIA MIJN SONDE TOEGEDIEND?

De arts zal u een voedingsschema voorschrijven en de hoeveelheid water en/of vloeibare medicijnen die via deze sonde moeten worden toegediend. De voeding bestaat uit geblenderd vast voedsel of kant-en-klare sondevoeding. Adequate voeding bestaat uit de juiste soort voeding, de juiste hoeveelheid voeding en het juiste toedieningsschema.

WAT MAG VIA UW CORFLO® PEG-SONDE WORDEN TOEGEDIEND?

- Uw sondevoeding zoals voorgeschreven door uw diëtist
- Water
- Medicatie in uitsluitend vloeibare vorm, zoals voorgeschreven of aanbevolen door uw zorgprofessional

Afgezien van voeding, water en medicatie in vloeibare vorm mag u niets via uw sonde toedienen. Als u dit wel doet, kan de sonde verstopt raken en als dit niet kan worden verholpen, moet er wellicht een nieuwe sonde worden gebracht.

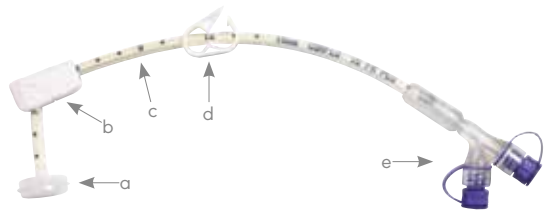
OVER UW CORFLO® PEG-SONDE

De PEG-sonde (afb. 1) wordt aan de binnenkant op zijn plaats gehouden door een interne fixatiedisk en wordt tegen uw huid / maag gehouden door een externe fixatiedisk.

Hiernaast ziet u de drie verschillende soorten externe fixatiedisks (afb. 2).

Aan het uiteinde van de CORFLO® PEG bevindt zich een ENFit® voedingsconnector waarmee u uw toedieningssysteem kunt aansluiten op een ENFit® spuit voor voeden, doorspoelen of de toediening van vloeibare medicatie.

Deze CORFLO® voedingsconnector kan eenvoudig worden vervangen zonder de volledige sonde te vervangen. Dit wordt uitgebreid beschreven in het hoofdstuk 'Vervanging en onbedoelde verwijdering'.



afb. 1 CORFLO® PEG: a: interne fixatiedisk; b: externe fixatiedisk; c: sonde van polyurethaan; d: snel ontkoppelbare klem; e: ENFit® voedingsconnector



afb. 2 Externe fixatiedisks

DAGELIJKSE VERZORGING

- Was altijd uw handen met water en zeep en droog ze grondig af, voordat u de sonde in uw handen neemt.



- Maak de CORFLO* PEG-sonde dagelijks schoon. Houd de huid rondom de sonde schoon en droog met behulp van:
 - milde zeep en water;
 - wattenstaafjes;
 - een zachte, pluivrije doek.
- Let goed op tekenen van lekkage, zwelling, irritatie, roodheid, huidbeschadiging, pijn of overmatige (meer dan 10 mm) verplaatsing van de sonde in of uit uw maag. Als u een van deze dingen opmerkt, moet u uw zorgprofessional informeren, die u nader advies zal geven.

U zou geen pijn mogen voelen tijdens het voeden.

- Reinig de huid rondom de stomaplaats met milde zeep en warm water. Begin naast de stomaplaats en maak ronddraaiende bewegingen naar de buitenkant. De sonde en de externe plastic fixatiedisk kunnen worden gedraaid zodat u het gehele huidoppervlak rondom de sonde kunt bereiken.
- Als u klaar bent, maakt u het gehele oppervlak goed droog.
- Aanbevolen wordt om de snel ontkoppelbare klem tussen de voedingsbeurten door te sluiten. Verander de positie van de klemmen op de slang dagelijks om schade aan de slang te voorkomen.

- Controleer de positie van de PEG: Controleer de pH-waarde van de maaginhoud en de ingebrachte lengte van de PEG-sonde telkens als:

- een nieuw pakket sondevoeding wordt aangesloten;
- een bolusvoeding wordt toegediend;
- medicatie wordt toegediend; en
- minstens een keer tijdens elke dienst van een verpleegkundige.

Volg de techniek voor de pH-meting zoals beschreven in de gebruiksaanwijzing (zie pagina 7).

Indien een van de twee technieken erop duidt dat de sonde is verplaatst, krijgt via uw PEG-sonde, omdat tandplaque zich zeer snel kan ophopen.

Poets uw tanden minstens een keer per dag. Kunstmatig speeksel of een mondspoeling kan helpen bij een droge mond.

WEKELIJKSE ROUTINE

- Tot de stomaplaats volledig is genezen, mag u deze niet onderdompelen in water. U mag douchen, maar niet baden. Uw arts of verpleegkundige zal u aangeven wanneer u weer kunt baden of zwemmen.
- Als de stoma volledig is genezen, meestal 2 tot 4 weken na plaatsing, kan de afdekking van de externe fixatiedisk worden losgemaakt. Maak de sonde los van de externe fixatiedisk, schuif de disk naar boven en reinig de huid en de sonde met water en zeep. Spoel de huid goed af.
- Duw de sonde 1 tot 1,5 cm in de stoma.
- Draai de sonde 360° en trek deze voorzichtig uit de stoma tot u de weerstand van de interne fixatiedisk tegen de maagwand voelt. Maak de huid en de sonde goed droog.
- Schuif de externe fixatiedisk terug tot deze comfortabel tegen de huid ligt. De afstand tussen de huid en de externe fixatiedisk is meestal 2 tot 3 mm.

VOORDAT U START MET VOEDEN

POSITIE VAN DE SONDE CONTROLEREN

Volg de methode die uw zorgprofessional aanbeveelt.

INGEBRACHTE SONDELENGTE:

- Lees de centimetermarkering af op de PEG-sonde op huidniveau.
- Vergelijk deze lengte met de lengte die aan het begin van deze brochure staat vermeld. Beide getallen moeten gelijk zijn.

Als dit niet het geval is, stopt u onmiddellijk met het toedienen van sondevoeding en neemt u contact op met uw zorgprofessional.

PH-METING:

- Bevestig een ENFit® spuit aan de voedingspoort, controleer of de snel ontkoppelbare klem openstaat en trek het uiteinde van de spuit (zuiger) terug om de maaginhoud op te zuigen (maaginhoud moet eruitzitten als sondevoeding of heldere of gele vloeistof).
- Maak de spuit los van de PEG en meet de pH-waarde van de aangezogen maaginhoud met pH-indicatorpapier. De pH-waarde mag niet hoger dan 5,5 zijn.
- Injecteer de maaginhoud opnieuw in de maag, spoel de sonde door met 10 à 20 ml water en begin met het toedienen van voeding. (Voor prematuren en zuigelingen met een laag geboortegewicht en voor volumegevoelige patiënten dient een kleinere hoeveelheid water gebruikt te worden. Raadpleeg uw zorgprofessional.)
- Indien de pH hoger is dan 5,5: stop onmiddellijk met het toedienen van voeding en neem contact op met uw zorgprofessional.

Als u beide genoemde methoden hebt geprobeerd en u bent er niet van overtuigd dat de sonde correct is geplaatst, **MAG U GEEN VOEDING TOEDIENEN** met behulp van de sonde.

Uw zorgprofessional kan met behulp van fluoroscopie bepalen of de sonde correct is geplaatst.

RESIDUELE MAAGINHOUDE METEN:

Het 'residu' is de hoeveelheid maagsap en voeding die vier uur na de voeding in uw maag resteert.

Uw maag is mogelijk niet altijd volledig leeg en daarom wisselt de hoeveelheid residu.

De hoeveelheid kan ook afhankelijk zijn van uw activiteit of lichaamshouding.

CONTROLEER HET RESIDU INDIEN:

- de sondevoeding terugvloeit in de PEG-sonde;
- u misselijk bent.

CONTROLLEREN VAN HET RESIDU:

- Sluit een grote ENFit® spuit aan op de voedingspoort, controleer of de snel ontkoppelbare klem openstaat en trek het uiteinde van de spuit terug om overmatig gas uit de maag op te zuigen of te verwijderen.
- Als er ook vloeistof meekomt, meet u de hoeveelheid vloeistof in de spuit nauwkeurig en deponeert u deze in een bakje. Als de spuit vol is en er nog meer vloeistof lijkt te zijn, sluit u de spuit opnieuw aan nadat u de inhoud van de spuit hebt gemeten en in een bakje hebt gedeponeerd. Zuig de resterende vloeistof op, meet de inhoud en deponeer deze in een bakje.

Breng het residu weer terug in uw maag; het bevat namelijk belangrijke elektrolyten en voedingsstoffen.

TERUG INBRENGEN VAN HET RESIDU:

- Om de maaginhoud terug in te brengen, plaatst u de ENFit® spuit rustig in het bakje met de opgezogen maaginhoud en trekt u aan de zuiger om de spuit te vullen.
- Sluit de spuit aan op de voedingspoort van de PEG-sonde, open de snel ontkoppelbare klem en duw de zuiger rustig in om de vloeistof terug te laten stromen in de maag.

Controleer het residu nogmaals na 30 minuten en hervat het toedienen van de voeding als de verkregen hoeveelheid residu lager is dan bij de eerste controle. Als het residuele volume uit de maag nog steeds even groot is, vraag dan uw zorgprofessional om hulp.

Uw zorgprofessional raadt u wellicht decompressie aan (het laten ontsnappen van lucht uit de maag) voor en/of na het voeden, met behulp van bijv. FARRELL®.

TOEDIENING VAN SONDEVOEDING

- Sluit de sondevoeding aan op het toedienings-systeem.
- Ontlucht het toedieningssysteem door de voeding erdoorheen te laten lopen. Als de voeding het einde van het toedieningssysteem bereikt, sluit u de rolklem van het toedieningssysteem.
- Sluit de snel ontkoppelbare klem van de PEG-sonde, open de voedingspoort van de CORFLO[®] PEG en schroef het systeem vast aan de PEG.
- Sluit het toedieningssysteem aan op de pomp.
- Stel de pomp in conform de voorschriften van uw arts.
- Maak de snel ontkoppelbare klem los van uw PEG, start de pomp en begin met het toedienen van de voeding.
- Wanneer het toedienen van de voeding bijna klaar is, voegt u (indien nodig) de voorgeschreven hoeveelheid extra water toe.
- Na toediening van de sondevoeding en het water koppelt u het toedieningssysteem los van de CORFLO[®] PEG.
- Spoel uw PEG-sonde met 20 ml water via de medicatiepoort door met behulp van een ENFit[®] spuit. (Voor prematuren en zuigelingen met een laag geboortegewicht en voor volumegevoelige patiënten dient een kleinere hoeveelheid water gebruikt te worden. Raadpleeg uw zorgprofessional.)

Volg altijd de specifieke instructies die u hebt gekregen van uw zorgprofessionals en onthoud twee dingen:

- U mag NIET plat liggen tijdens het toedienen van voeding of binnen een half uur na afloop hiervan, omdat u daardoor misselijk kunt worden.
- Verander NOOIT zonder voorafgaand overleg met uw zorgprofessional de soort of de hoeveelheid voeding die is voorgeschreven.

TOEDIENING VAN MEDICATIE

- Medicatie moet zo mogelijk in vloeibare vorm worden toegediend. Dikke vloeistoffen moeten worden aangelengd met water zodat de sonde niet verstopt raakt. Raadpleeg uw apotheker voor de juiste verdunding.
- Als uw medicatie alleen verkrijgbaar is in de vorm van een pil of capsule, vraag uw zorgprofessional of apotheker dan of u deze fijn mag maken en vermengen met water. Niet alle pillen en tabletten kunnen op deze manier worden ingenomen.
- Als het mogelijk is uw medicatie fijn te maken, vermaal deze dan tot een fijn poeder en zorg ervoor dat dit goed in het water oplost. De meeste medicatie mengt goed met warm water, maar sommige medicatie niet.
- Meng medicatie nooit met sondevoeding, tenzij uw zorgprofessional dit voorschrijft.
- Neem contact op met uw arts voordat u nieuwe medicatie via uw sonde toedient.
- Spoel uw sonde voor, tussentijds en na de toediening van medicatie altijd door met water. De hoeveelheid waarmee u doorspoelt, wordt bepaald door uw zorgprofessional.

VOEDINGSSONDE DOORSPOELEN

Aanbevolen wordt om de CORFLO[®] PEG-sonde door te spoelen na elke voeding of toediening van medicatie. Door uw PEG-sonde regelmatig door te spoelen (elke acht uur) vermindert u de kans op verstopping.

HET DOORSPOELEN VAN DE SONDE:

- Trek 20 ml water op met behulp van een ENFit[®] spuit.
- Schakel de enterale voedingspomp uit en sluit de rolklem van het toedieningssysteem. Sluit de snel ontkoppelbare klem van de PEG-sonde, open de dop van de medicatiepoort en sluit de met water gevulde spuit aan. Open de snel ontkoppelbare klem weer en druk het uiteinde van de spuit (zuiger) voorzichtig en rustig omlaag tot de spuit leeg is. Sluit de snel ontkoppelbare klem, maak de spuit los en sluit de dop van de medicatiepoort.

VERVANGING EN ONBEDOELDE VERWIJDERING

VERVANGING VAN DE CORFLO[®] PEG:

- De CORFLO[®] PEG is ervoor bedoeld om lange tijd op zijn plaats te blijven en zal onder normale omstandigheden niet naar buiten komen. Het vervangen en verwijderen van de CORFLO[®] PEG is afhankelijk van de levensvatbaarheid van het product en/of moet op medische instructie worden uitgevoerd.

ONBEDOELDE VERWIJDERING VAN DE CORFLO[®] PEG:

- Als de PEG-sonde onbedoeld naar buiten wordt getrokken, moet u uw zorgprofessional onmiddellijk op de hoogte stellen zodat zo snel mogelijk een vervangende G-sonde kan worden geplaatst om de stoma open te houden.
- De arts of zorgprofessional kan de sonde vervangen door een ballongastrostomiesonde of een gastrostomiesonde met laag profiel (bijv. MIC[®] G-SONDE of MIC-KEY[®] G-SONDE) met dezelfde afmeting.
- Correcte plaatsing in de maag moet altijd worden geverifieerd voordat de sonde kan worden gebruikt voor het toedienen van voeding, water of medicatie.
- Neem in geval van onbedoelde verwijdering onmiddellijk contact op met uw zorgprofessional voor nader advies.

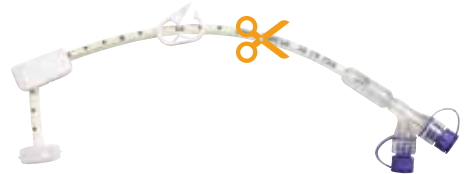
VERVANGING VAN DE CORFLO[®] ENFIT[®] VOEDINGSCONNECTOR:

Voor het geval dat de CORFLO[®] ENFIT[®] voedingsconnector op een gegeven moment moet worden vervangen, zijn er reparatiekits beschikbaar die afzonderlijk kunnen worden besteld via uw zorgprofessional.

U mag de CORFLO[®] ENFIT[®] voedingsconnector niet zelf vervangen, tenzij uw zorgprofessional u heeft laten zien hoe dat moet.

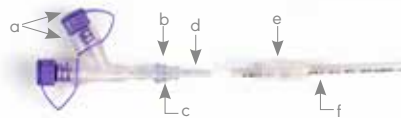
Uw zorgprofessional gaat als volgt te werk:

- Sluit de snel ontkoppelbare klem op de PEG-sonde en koppel het toedieningssysteem los van de sonde.
- Knip de sonde ongeveer 1 tot 2 cm onder de oude adapter door.



Afb. 3 CORFLO[®] PEG: Knip de sonde door om de voedingsconnector te vervangen.

- Draai de draadhuls los van de nieuwe adapter (afb. 4).



Afb. 4: ENFit[®] voedingsconnector

a: ENFit[®]-connectoren; b: stop van de ommanteling; c: sondestop; d: ribbel; e: ommanteling; f: PEG-sonde

- Geleid de PEG-sonde door de huls. Deze huls is essentieel voor het correct functioneren van zowel de PEG-sonde als de CORFLO[®] ENFIT[®] voedingsconnector.
- Breng de CORFLO[®] voedingsconnector in de sonde en zorg ervoor dat de sonde over de ribbel gaat en de sondestop bereikt aan de onderkant van het schroefdraadgedeelte.
- Draai en duw de huls tot de stop is bereikt. Zorg ervoor dat deze goed vastzit.

PROBLEMEN OPLOSSEN

ER LEKT MAAGINHOUD ROND DE STOMAPLAATS

- Controleer eerst de positie van de sonde (zie hiervoor).
- Meet de residuele maaginhoud (zie hiervoor).
De maag is mogelijk te vol of bevat gas.
Als de maag (meer dan een paar keer) te veel residu bevat, is het mogelijk dat u per keer te veel sondevoeding krijgt toegediend.
Als u gebruikmaakt van bolusvoeding, overweeg dan om over te schakelen op continue voeding.
Als u gebruikmaakt van continue voeding, probeer dan de stroomsnelheid te verlagen.
- Als de patiënt veel is aangekomen of afgevallen, moet wellicht worden gecontroleerd of de sonde te los of te strak in het stomagebied zit.
Indien een sonde niet goed past, kan er granulatie- weefsel ontstaan dat pijnlijk kan worden.

DE VOEDINGSSONDE RAAKT LOS

- Zet de pomp stop.
- Maak een inschatting van de hoeveelheid sondevoeding die verloren is gegaan.
- Veeg de aansluiting van de voedingsconnector grondig schoon met zeep en water, spoel vervolgens door met helder water.
De aansluitingen moeten vrij zijn van olie en voedingsresten.
- Controleer of de sonde correct is geplaatst (zie hierboven) en spoel de sonde door met 10-20 ml water.
- Hervat het voeden. Vervang het geschatte volume dat verloren is gegaan tijdens het losraken van de sonde.

DE VOEDINGSSONDE RAAKT VERSTOPT

- Sluit een ENFit® spuit, gevuld met 10-20 ml warm water, aan op de verstopte poort van de PEG-sonde.
- Trek de zuiger voorzichtig terug en druk deze vervolgens in om de sonde te ontstoppen.
- Als de verstopping aanhoudt, herhaalt u de voorgaande stap. Voorzichtige zuiging afgewisseld met druk van de spuit zal de meeste verstoppingen verhelpen. Neem contact op met uw zorgprofessional als het niet lukt.

- Als uw zorgprofessional u andere instructies heeft gegeven voor deze procedure, bijv. het gebruik van CLOG ZAPPER®, dient u deze te volgen en niet wat hier wordt vermeld.
- Om verstopping te voorkomen, spoelt u de voedingssonde door:
 - voor en na elke voeding;
 - voor, na, en tussen elke medicatietoediening;
 - nadat u het maagresidu hebt gecontroleerd.
- Vermeng medicatie niet met sondevoeding, tenzij dit is voorgeschreven door uw arts of apotheker.

STOMA- EN/OF HUIDPROBLEMEN

- Neem bij de volgende problemen met uw stoma direct contact op met uw zorgprofessional:
 - De stoma bloedt;
 - U constateert dat de maaginhoud is vermengd met bloed;
 - De stoma is aanhoudend rood en pijnlijk, en/of de rode plek is groter dan 2,5 cm in diameter;
 - De stoma geeft een geur af;
 - De huid rondom de stoma is opgezet;
 - Er bevindt zich pus rondom de stoma;
 - U hebt koorts;
 - U hebt aanhoudende pijn.
- Draai bij de dagelijkse verzorging de PEG-sonde voorzichtig 180° om te zorgen voor een goede luchtcirculatie (zie 'Wekelijkse routine', pagina 6).
Roodheid of pijn van de huid rond de stoma kan het gevolg zijn van een onjuist formaat sonde (bijvoorbeeld als u bent aangekomen of afgevallen) of van lekkage uit de maag. Maak het gebied regelmatig schoon en droog.
- Huidproblemen (bijvoorbeeld vorming van granulatieweefsel) kunnen eveneens optreden. Granulatieweefsel is het gevolg van de poging van het lichaam om de chirurgische incisie te genezen. Het weefsel kan in omvang toenemen en behandeling vereisen. Neem contact op met uw zorgprofessional als het weefsel bloedt of als er een grote hoeveelheid weefsel ontstaat.

BELANGRIJK: Neem contact op met uw zorgprofessional als u merkt dat de sonde niet meer goed past.

SPECIALE AANDACHTSPUNTEN VOOR GEBRUIK BIJ KINDEREN

KINDEREN HEBBEN EEN KLEINE MAAG

- Naarmate zuigelingen groeien, kunnen ze grotere hoeveelheden sondevoeding verwerken. Meestal wordt gestart met het regelmatig toedienen van kleine hoeveelheden sondevoeding. Bolusvoedingen nemen gemiddeld 20 tot 40 minuten in beslag. Systemen voor druppelinfusie en pompsystemen reguleren een langzame gestage stroom, zodat u uw handen vrij hebt om andere dingen te doen. Wees geduldig en zorg voor geleidelijke verhoging van de hoeveelheid sondevoeding die tijdens de voeding wordt toegediend.
- Als de maag van uw kind vol is, kan er sondevoeding uit de stoma lekken. Uw kind kan ook koliekachtige buikpijn krijgen, braken of sondevoeding opgeven. Als dit gebeurt, moet u uw zorgprofessional vragen of decompressie of ontluchting aan de orde is.

KINDEREN GROEIEN

- Houd in gedachten dat kinderen met een gastrostomie dezelfde groei en ontwikkeling doormaken als andere kinderen. Dit betekent dat hun voedingsbehoefte steeds zal toenemen, waardoor controle van de stomalengete nodig is voor een optimale pasvorm.

KINDEREN MOETEN VOLDOENDE WATER BINNENKRIJGEN

- Hydratie is voor iedereen van belang, ook voor een kind dat sondevoeding krijgt toegediend. Als het warm weer is of uw kind koorts heeft, kan extra toediening van water dehydratie voorkomen. Vraag uw zorgprofessional om advies.

KINDEREN MOETEN VOEDSEL ERVAREN

- Hoewel uw kind voeding krijgt toegediend via een sonde, is het nog steeds van belang dat het (als dit veilig is) aan tafel zit tijdens de maaltijden. Dit geeft uw kind de gelegenheid om voedsel te ervaren. Moedig uw kind aan om het voedsel aan te raken en te proeven, net als iedereen, zelfs als hij of zij er vanuit de kinderstoel een bende van maakt.

BELANGRIJKE BEGRIPPEN

BOLUSVOEDING: Grote hoeveelheden sondevoeding die in een korte periode worden toegediend via een toedieningssysteem of spuit.

CONTINUE VOEDING: Kleine hoeveelheden sondevoeding die met een constante snelheid worden toegediend gedurende de dag (of nacht) zonder onderbreking (vaak gedurende 20-24 uur).

SONDEVOEDING: Vloeibare voeding die wordt afgegeven door een sonde die in de maag of de darm is geplaatst.

TOEDIENINGSSYSTEEM (VOEDINGS- OF POMPSET): Leiding die de voedingszak of de pomp aansluit op de voedingssonde.

VOEDINGSSONDE: Sonde waardoor de sondevoeding in de maag of de darm stroomt.

FRENCH SIZE: Indicatie van de buitendiameter van de sonde.

GASTRO-INTESTINALE DECOMPRESSIE: Het verwijderen van gas en vloeistof uit de maag (ook 'ontluchting' genoemd).

GASTROSTOMIE: Chirurgische opening (stoma) door de huid in de maag.

GRANULATIEWEEFSEL: Aanvullend weefsel op of rond het oppervlak van de stoma dat later tot de vorming van fibreus littekenweefsel leidt.

DRUPPELINFUSIE: Sondevoeding stroomt in de maag door middel van zwaartekracht zonder gebruik te maken van een voedingspomp.

INTERMITTERENDE VOEDING: Kleinere hoeveelheden sondevoeding die met regelmaat gedurende de dag of nacht worden toegediend.

PEG: Is de naam voor de methode van het inbrengen van een gastrostomiesonde:
P = Percutaan - door de huid
E = Endoscopisch - met behulp van een endoscoop
G = Gastrostomie - kanaal / stoma in de maag

STOMA: Chirurgische opening voor het inbrengen van een voedingssonde in het lichaam.

MAAGRESIDU: Inhoud van de laatste voeding en maagsap die in de maag resteren vlak voor de volgende voeding wordt toegediend.

ENKELE DO'S & DON'TS BIJ DE CORFLO* PEG

DO'S

- ✓ Controleer de stomaplaats elke dag. Informeer uw zorgprofessional direct als u het volgende opmerkt: zwelling, lekkage, roodheid, pijn of overmatige beweging van de sonde in of uit uw maag.
- ✓ Maak de stoma en het omringende weefsel elke dag voorzichtig schoon en droog.
- ✓ Controleer de positie van de CORFLO* PEG met behulp van pH-papier elke keer dat u een nieuwe verpakking met sondevoeding aansluit, als een bolusvoeding wordt toegediend, als medicatie wordt toegediend of als u twijfelt of de sonde correct is gepositioneerd.
- ✓ Spoel de sonde voor en na het toedienen van medicatie, voeding en minstens elke 8 uur door.
- ✓ Als de CORFLO* PEG voedingsconnector op enigerlei wijze is beschadigd, moet u contact opnemen met uw zorgprofessional voor een vervangend exemplaar.

DON'TS

- ✗ Voer geen vast voedsel door uw sonde.
- ✗ Knip de PEG-sonde niet door en probeer niet zelf de voedingsconnector te verwijderen. Als u dit wel doet, kan uw sonde onbedoeld naar buiten komen.
- ✗ Breng de sonde niet zelf in een andere positie, tenzij uw zorgprofessional u heeft laten zien hoe dat moet.
- ✗ Ga niet baden of zwemmen tot uw zorgprofessional u laat weten dat u dat mag doen.
- ✗ U mag de externe fixatiedisk niet van de PEG-sonde verwijderen. Als de externe fixatiedisk niet comfortabel aanvoelt, moet u dit melden aan uw zorgprofessional, die het vervolgens zal aanpassen.

BELANRIJKE NOTA:

De opgenomen richtlijnen zijn slechts aanbevelingen voor de juiste zorg voor de CORFLO* PEG. Deze moeten alleen worden gevolgd als u geen instructies hebt gekregen van uw zorgprofessional. 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 plaatst.

Aan het gebruik van medische hulpmiddelen zijn altijd risico's verbonden. Raadpleeg de productetikettering voor **indicaties, voorzorgsmaatregelen, waarschuwingen** en **contra-indicaties**.

AVANOS

Stuur voor meer informatie een e-mail aan customerservice.bnl@avanos.com of ga naar www.avanos.nl.