

AVANOS

MIC-KEY*
Gastrostomiesonde



Patiëntenbrochure uitsluitend voor gebruik in
Europa, het Midden-Oosten en Afrika.

De elektronische versie van deze handleiding
is beschikbaar op: www.mic-key.com

MIC-KEY* GASTROSTOMIESONDE: PATIËNTENBROCHURE

INHOUD

I	INLEIDING SONDEVOEDING	4
II	DE MIC-KEY* GASTROSTOMIESONDE	4
	- Extern deel	5
	- Voedingspoort	5
	- Balloninlaat	5
	- Verlengleidingen	6
	→ The MIC-KEY* verlengleiding	6
	→ The MIC-KEY* bolusverlengleiding	6
	- Spuiten	6
IV	DAGELIJKSE VERZORGING EN GEBRUIK	7
	- Voedingssonde doorspoelen	7
	- Balloninsufflatie controleren	7
	- Stoma verzorgen	8
V	INSTRUCTIES VOOR SONDEVOEDING	8
	- Positie van de sonde controleren	8
	- Residuele maaginhoud meten	9
	- Decompressie / ontluchting	9
	- Continue voeding	10
	- Bolusvoeding	11
	- Toediening Medicatie	12
VI	VERVANGEN VAN DE MIC-KEY* G-SONDE	12
	- Wanneer en hoe?	12
	- Vervangen van een MIC-KEY* G-sonde	13

VII	SPECIALE AANDACHTSPUNTEN VOOR GEBRUIK BIJ KINDEREN	14
	- Kinderen hebben een kleine maag	14
	- Kinderen groeien	14
	- Kinderen moeten voldoende water binnenkrijgen	14
	- Kinderen moeten voedsel ervaren	14
	- Alle baby's hebben behoefte aan orale stimulatie	14
	- Kinderen moeten bewegen	14
VIII	WAT DOEN BIJ ÉÉN VAN DE VOLGENDE SITUATIES	15
	- Braken	15
	- Ademhalingsproblemen	15
	- De voedingssonde raakt los	15
	- De ballon lekt of scheurt	15
	- De sonde raakt verstopt	15
	- De ballon loopt niet leeg	16
	- Stoma- en huidproblemen	16
	- Diarree	16
	- Obstipatie	16
X	WOORDENLIJST	18
XI	INFORMATIE OVER UW MIC-KEY® G-SONDE	19
XII	AANVULLENDE ONDERSTEUNING EN HULP	20

MIC-KEY* - GASTROSTOMIESONDE

INLEIDING SONDEVOEDING

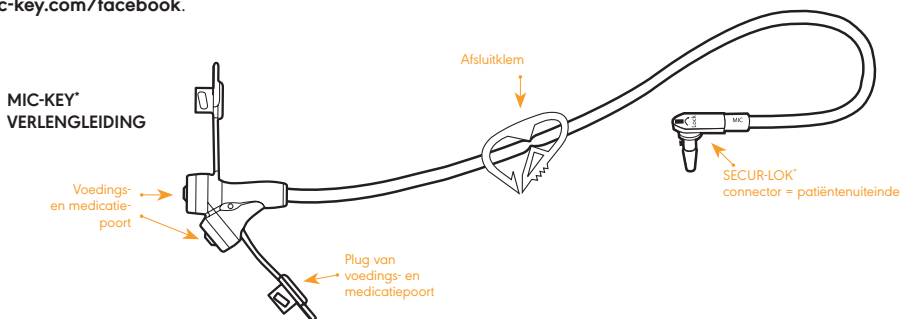
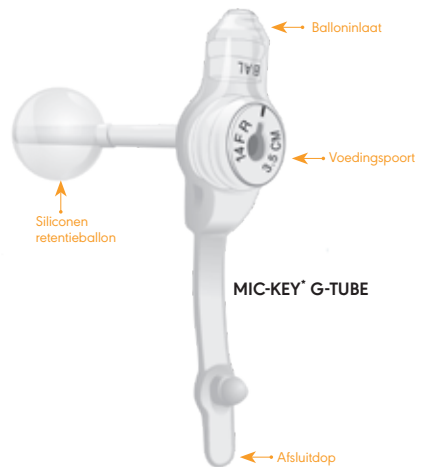
Als u meer dan 4 tot 6 weken niet of onvoldoende kunt eten, kan uw arts besluiten een gastrostomiesonde te plaatsen. Met deze sonde kan voeding direct in uw maag worden toegediend via een klein buisje in plaats van via een maagsonde of via orale weg.

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

DE MIC-KEY* G-SONDE

Een MIC-KEY* gastrostomiesonde (MIC-KEY* G-sonde) wordt via de buikwand in uw maag aangebracht. Aan het ene uiteinde bevindt zich een ballon die gevuld wordt en aan het andere uiteinde een extern deel (ook wel 'fixatiedisc' genoemd). Via deze sonde kan uw lichaam worden voorzien van de nodige voedingsmiddelen, medicatie en water.

Om de juiste maat van MIC-KEY* G-sonde te bepalen, heeft uw zorgverlener de stomalengte opgemeten, waaronder ook de optimale diameter (de zogenoemde 'French size' of "Charrière"). U hebt ook onderhoudsinstructies, informatie over uw voedingsschema, sondevoeding, medicatie en de benodigde hoeveelheid water ontvangen. Deze patiëntenbrochure helpt u bij het onthouden van deze instructies. Het is van groot belang dat u de sonde op de juiste wijze gebruikt en goed onderhoudt. Volg de instructies van de zorgverlener en houd deze handleiding bij de hand voor extra hulp en algemene richtlijnen. Specifieke informatie voor gebruikers en zorgverleners vindt u op onze website: www.mic-key.com. U kunt ook uw ervaringen delen en wellicht van anderen leren op www.mic-key.com/facebook.



Let op: Lees nauwkeurig alle waarschuwingen en opmerkingen in deze brochure voordat u deze sonde voor het eerst gebruikt. Volg de gebruiksaanwijzing die zich in de verpakking bevindt.

EXTERN DEEL

Het externe deel (ook wel 'fixatiedisc' genoemd) houdt de sonde op zijn plaats, maar laat ook luchtcirculatie naar de huid toe. De onderkant van deze fixatiedisc dient net boven het huidoppervlak te liggen, dat wil zeggen circa 3 mm boven de huid. Het externe deel bestaat uit 3 onderdelen: de voedingspoort, de afsluitdop en de balloninlaat.

VOEDINGSPOORT

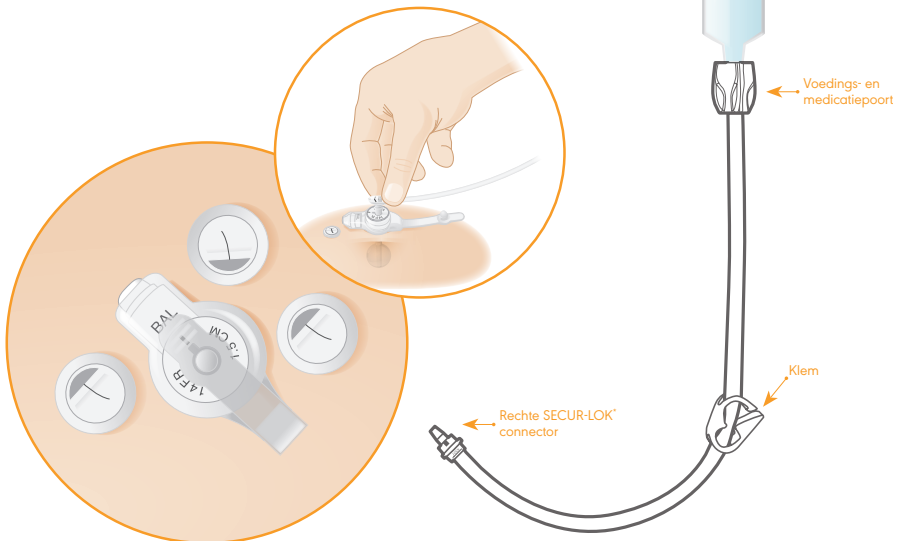
In de voedingspoort bevindt zich een antirefluxklep. Deze klep voorkomt dat de maaginhoud uit de sonde lekt wanneer de afsluitdop wordt geopend. Zodra het patiëntenuiteinde van de verlengleiding is aangesloten op de sonde, gaat de antirefluxklep open, zodat de toediening van sondevoeding / medicatie of de aspiratie van maaginhoud kan plaatsvinden. De verlengleiding kan ook worden gebruikt om lucht te laten ontsnappen uit de maag. Dit wordt ook wel 'decompressie' of 'boeren' genoemd. Probeer nooit direct voeding of medicatie toe te dienen met een spuit via de voedingspoort zonder gebruik te maken van een verlengleiding.

Het is belangrijk dat u de voedingspoort en de antirefluxklep schoonhoudt. Opgedroogd voedsel kan in de uitsparing vast komen te zitten en de klep blokkeren. De beste manier om dit te voorkomen is om de verlengleiding met voldoende water grondig door te spoelen zodat alle sondevoeding wordt verwijderd. U kunt ook wattenstaafjes en water gebruiken om de klep te reinigen. Zorg ervoor dat er geen resten sondevoeding achterblijven en opdrogen in de opening van de klep.

BALLONINLAAT

Uw voedingssonde wordt op zijn plaats gehouden door een gevulde ballon in de maag. Na het inbrengen van de sonde heeft uw zorgverlener de ballon gevuld met water.

De ballon kan worden gevuld en geleegd via de balloninlaat poort (ballonklep) met behulp van een Luer-slip spuit. Deze spuit dient alleen te worden gebruikt bij het controleren van de inhoud van de ballon of bij het vervangen van de MIC-KEY® G-sonde. Het is belangrijk dat u nooit probeert voeding via de ballonpoort toe te dienen. Ook is het van belang dat u deze poort schoonhoudt. In de uitsparing in de poort kan vuil achterblijven terwijl deze juist schoon moet zijn om goed te kunnen werken.



VERLENGLEIDINGEN

De MIC-KEY® verlengleiding

Gebruik deze verlengleiding in geval van continue voeding. De verlengleiding wordt bevestigd door de zwarte streep aan het patiëntenuiteinde van de verlengleiding op één lijn te brengen met de zwarte streep op de voedingspoort van de sonde. Steek de 'neus' van de SECUR-LOK® connector in de voedingspoort en draai deze één kwartslag rechtsom. Open de voedingspoort van de verlengleiding en schroef de ENFit® connector van het toedieningssysteem aan de verlengleiding. De verlengleiding draait rond als u beweegt, zodat u tijdens het toedienen van de voeding van houding kunt veranderen.

Was de verlengleiding na elke toediening van voeding met warm water en zeep en spoel deze grondig door. Door onmiddellijke door- en afspoeling wordt voorkomen dat de voeding opdroogt en zich ophoopt. Uit het oogpunt van hygiëne en functionaliteit wordt aanbevolen om de MIC-KEY® verlengleidingen minimaal elke twee weken te vervangen. De verlengleidingen zijn ook afzonderlijk verkrijgbaar (5 x 1 stuks / doos).

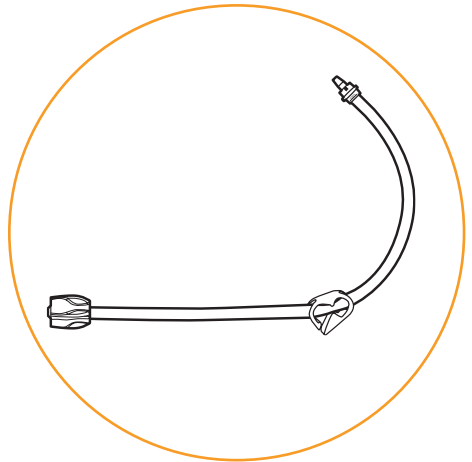
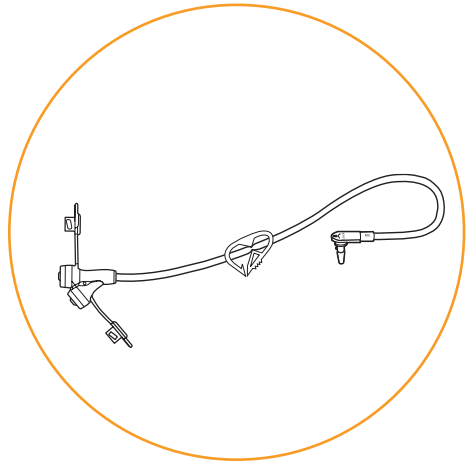
De MIC-KEY® bolusverlengleiding

De MIC-KEY® bolusverlengleiding kan worden gebruikt om voeding toe te dienen met een vrouwelijke ENFit® spuit of om medicatie toe te dienen. Deze verlengleiding kan ook worden gebruikt voor ontluchting of boeren (lucht laten ontsnappen uit de maag). Aanbevolen wordt om de verlengleiding los te koppelen wanneer deze niet wordt gebruikt.

SPUITEN

Een 6ml Luer-slip spuit is inbegrepen in uw MIC-KEY® G-sonde kit. Gebruik deze om de retentieballon te vullen en te legen wanneer u de inhoud van de ballon periodiek controleert of wanneer u de MIC-KEY® G-sonde vervangt.

De MIC-KEY® G-sondekit bevat ook een 35 ml vrouwelijke ENFit® spuit. Deze is bedoeld voor gebruik bij het vullen en spoelen van de verlengleiding, en om te controleren of de MIC-KEY® G-sonde correct is geplaatst.



DAGELIJKE VERZORGING EN GEBRUIK

Reinig de MIC-KEY® voedingssonde dagelijks.

Zorg ervoor dat de MIC-KEY® G-sonde en de huid rondom de stoma schoon en droog blijven met behulp van:

- milde zeep en water
- wattenstaafjes
- een zachte, pluisvrije doek
- spuit met Luer-slip aansluiting

VOEDINGSSONDE DOORSPOELEN

Aanbevolen wordt om de sonde door te spoelen na elke voeding of toediening van medicatie (afb. a) en de MIC-KEY® verlengleiding te wassen met zeep en water (afb. b). Spoel de verlengleiding grondig af en bewaar deze op een droge, schone plaats.

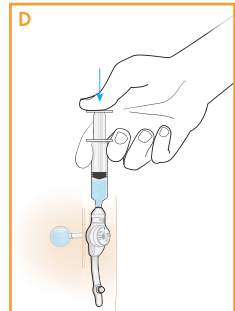
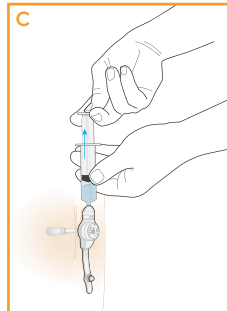
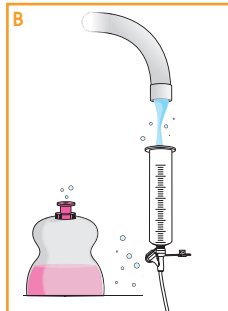
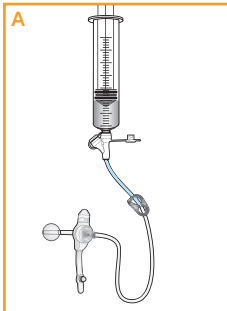
Bij continue voeding moet de verlengleiding ten minste drie keer per dag worden doorgespoeld.

Bewaar de verlengleiding op een droge, schone plaats. De verlengleidingen zijn wegwerpbaar en moeten minimaal elke twee weken worden vervangen, of zoals geïnstrueerd door uw zorgverlener.

Draai de MIC-KEY® G-sonde voorzichtig 360 graden plus een kwartslag in de stoma voordat u deze reinigt, om te voorkomen dat de ballon aan uw maagwand blijft kleven.

BALLONINSUFFLATIE CONTROLEREN

Controleer elke twee weken het volume van het water in de ballon. Koppel hier toe de spuit met Luer-slip aan de ballonpoort en verwijder al het water, terwijl u de voedingssonde op zijn plaats houdt (afb. c). Als het volume lager is dan de oorspronkelijk voorgeschreven hoeveelheid, injecteert u de verwijderde vloeistof weer en vult u de ballon verder met steriel of gedestilleerd water om de voorgeschreven hoeveelheid te bereiken (afb. d). Vul de ballon nooit met lucht. De lucht zal snel uit de ballon ontsnappen waardoor de MIC-KEY® G-sonde niet op zijn plaats blijft.



STOMA VERZORGEN

Maak er een gewoonte van om de huid rond de sonde (de stoma) na het toedienen van de voeding te inspecteren. Let erop dat de huid schoon en droog is. Bekijk de stoma een paar minuten om te zien of de maag lekt.

Er is normaal gesproken geen verband nodig voor de MIC-KEY® G-sonde. Maak de huid rondom de stoma voorzichtig schoon (afb. a). Draai de MIC-KEY® G-sonde en maak alles nogmaals schoon (afb. b). Gebruik hiervoor een wattenstaafje of een zachte doek met milde zeep en warm water.

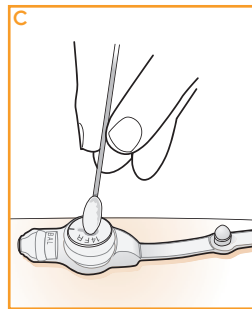
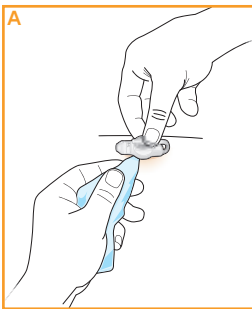
Als u de indruk hebt dat de zeep uw huid irriteert, probeer dan alleen met water te reinigen of probeer een andere zeep.

Reinig de voedingspoort met een wattenstaafje of zachte doek om olie en voeding te verwijderen (afb. c).

Voorkom doorboren of scheuren van de MIC-KEY® gastrostomiesonde.

Let op: Was uw handen altijd met warm water en zeep voordat u de voedingssonde aanraakt.

ENTERAL FEEDING INSTRUCTIONS



POSITIE VAN DE SONDE CONTROLEREN

Volg de methode die uw arts aanbeveelt. Deze methode mag uitsluitend worden gebruikt voor reeds bestaande stoma's. Bij een nieuwe stoma moet u contact met uw arts opnemen.

Aspiratiemethode:

- Koppel de MIC-KEY® bolusverlengleiding aan de voedingssonde.
- Koppel de vrouwelijke ENFit® spuit aan de bolusverlengleiding.
- Trek de zuiger van de spuit terug om de maaginhoud op te zuigen (de maaginhoud moet eruitzien als sondevoeding of heldere / gele vloeistof).

PH-meting:

- Meet de pH-waarde van de aangezogen maaginhoud met pH-indicatorpapier. De pH-waarde mag niet hoger dan 5,5 zijn. Bij twijfel moet dit worden gecontroleerd met behulp van röntgen.
- Injecteer de maaginhoud opnieuw, spoel de sonde door met water en begin met het toedienen van voeding.

Auscultatiemethode:

- Trek 5 à 10 ml lucht in een spuit.
- Plaats een stethoscoop op de linkerkant van de maag ter hoogte van de taille. Injecteer de lucht in de voedingspoort van de verlengleiding en wacht tot u een klokkend geluid van de maag hoort.
- Als u het geluid niet hoort, probeer het dan opnieuw. Als u het nog steeds niet hoort, **GEEN VOEDING TOEDIENEN**. Neem contact op met uw zorgverlener en meld het probleem.

Als u bovenstaande methoden hebt geprobeerd en u bent er niet van overtuigd dat de voedingssonde correct is geplaatst, **MAG U GEEN VOEDING TOEDIENEN**. Uw arts kan met behulp van röntgen bepalen of de sonde nog correct geplaatst is.

RESIDUELE MAAGINHOUD METEN

Het 'residu' is de hoeveelheid maagsap en sondevoeding 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 verlengleiding;
- u misselijk bent.

Controleren van het residu:

- Verbind de vrouwelijke ENFit® spuit in de voedingspoort van de bolusverlengleiding.
- Trek langzaam aan het uiteinde van de spuit om overtollig gas uit de maag op te zuigen of te verwijderen.
- Als er ook sondevoeding meekomt, meet u de hoeveelheid voeding in de spuit nauwkeurig en deponeert u deze in een bakje. Als de spuit vol is en er nog meer sondevoeding lijkt te zijn, brengt u de spuit opnieuw in 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 vrouwelijke ENFit® spuit langzaam in het bakje met de opgezogen maaginhoud.
- Trek de zuiger van de spuit op om de spuit te vullen.
- Draai de tip van de spuit in de verlengleiding en druk de zuiger langzaam in zodat de voeding kan terugstromen 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 zorgverlener om hulp.

DECOMPRESSIE OF ONTLUCHTING

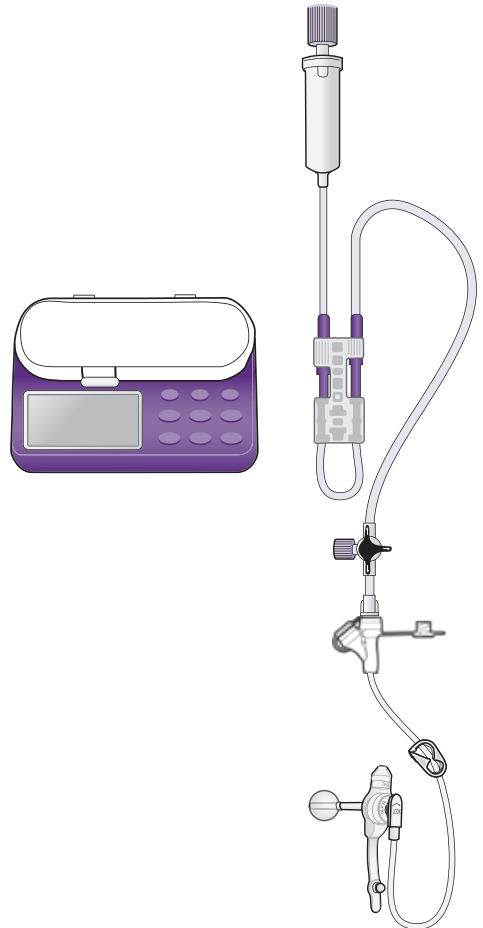
Uw zorgverlener raadt u wellicht decompressie aan (het laten ontsnappen van lucht uit de maag) voor en/of na het voeden.

Bevestig een van de MIC-KEY® verlengleidingen aan de voedingssonde.

- Verwijder de zuiger van de cilinder van de vrouwelijke ENFit® spuit.
- Bevestig de cilinder van de spuit aan de verlengleiding.
- Laat vloeistof en lucht in de cilinder van de spuit vloeien (de maaginhoud moet eruitzien als sondevoeding of heldere / gele vloeistof). Bij een grote hoeveelheid vloeistof klemt u de verlengleiding af en giet u de inhoud uit de cilinder van de spuit in een bakje of zakje. Herhaal dit totdat de decompressie is voltooid.
- Breng de maaginhoud terug in, spoel de sonde en de verlengleiding door met water en begin of hervat het toedienen van de voeding.

CONTINUE VOEDING

1. Sluit de sondevoeding aan op het toedieningssysteem.
2. Sluit het toedieningssysteem aan op uw MIC-KEY[®] verlengleiding.
3. Ontlucht het toedieningssysteem door de voeding erdoorheen te laten lopen. Sluit de afsluitklem van de leiding wanneer de voeding het einde van de MIC-KEY[®] verlengleiding heeft bereikt.
4. Open de afsluitdop van de MIC-KEY[®] G-sonde, breng de zwarte strepen op de verlengleiding en de voedingspoort op één lijn en plaats het patiëntenuiteinde van de verlengleiding in de MIC-KEY[®] G-sonde. Zet de verlengleiding vast op zijn plaats door de connector rechtsom te draaien tot u een lichte weerstand voelt. Draai de connector niet voorbij dit punt.
5. Sluit het toedieningssysteem aan op de pomp.
6. Stel de pomp in conform de voorschriften van de fabrikant of uw arts.
7. Open de afsluitklem van de verlengleiding en begin met het toedienen van de voeding.
8. Wanneer het toedienen van de voeding bijna klaar is, voegt u (indien nodig) de voorgeschreven hoeveelheid extra water toe.
9. Na toediening van de sondevoeding en het water koppelt u het toedieningssysteem los van de MIC-KEY[®] verlengleiding.
10. Met behulp van de grote spuit spoelt u de MIC-KEY[®] verlengleiding door met 10 à 20 ml warm water of totdat de leiding schoon is. (Voor prematuren en zuigelingen met een laag geboortegewicht en voor volumegevoelige patiënten dient een kleinere hoeveelheid water gebruikt te worden. Raadpleeg uw zorgverlener.)
11. Ontkoppel de MIC-KEY[®] verlengleiding van de MIC-KEY[®] G-sonde door deze linksom te draaien totdat de zwarte streep op de voedingspoort op één lijn staat met de zwarte streep op de verlengleiding. Maak de verlengleiding voorzichtig los en sluit de MIC-KEY[®] voedingssonde goed af met de bijbehorende afsluitdop van de voedingspoort.
12. Was de MIC-KEY[®] verlengleiding onmiddellijk na elk gebruik in warm water met zeep. Spoel de verlengleiding grondig af en bewaar op een droge, schone plaats. Uit het oogpunt van hygiëne en functionaliteit wordt aanbevolen om de verlengleiding minimaal elke twee weken te vervangen.



Belangrijk om te onthouden:

Was uw handen met water en zeep en droog ze grondig af.

- Volg de instructies van de fabrikant van de sondevoeding voor correcte hantering en toediening.
- Let op dat u de voorgeschreven hoeveelheid gebruikt.
- Label elke voedingsbatch met de datum / tijd van de bereiding.

Bolusvoeding met behulp van een spuit

1. Bevestig de vrouwelijke ENFit® spuit (zonder de zuiger) aan de MIC-KEY® bolusverlengleiding, en sluit de afsluitklem.
2. Bevestig de bolusverlengleiding aan de voedingspoort van de sonde door de zwarte strepen op de verlengleiding en de voedingspoort op één lijn te brengen. Steek het patiëntenuiteinde van de bolusverlengleiding in de voedingspoort en draai deze rechtsom totdat u lichte weerstand voelt (ongeveer driekwart slag). Draai de connector niet voorbij dit punt.
3. Laat de sondevoeding langzaam in de spuit stromen en open de afsluitklem van de verlengleiding. Houd de spuit gevuld zodat er geen lucht in de maag kan komen. Pas de stroomsnelheid aan door de spuit hoger of lager te houden.
4. Als de spuit bijna leeg is, voegt u de voorgeschreven hoeveelheid water toe aan de spuit.
5. Na toediening van de sondevoeding en het water, klemt u de sonde af met de afsluitklem en vult u de spuit met 10 à 20 ml warm water. (Voor prematuren en zuigelingen met een laag geboortegewicht en voor volumegevoelige patiënten dient een kleinere hoeveelheid water gebruikt te worden. Raadpleeg uw zorgverlener.) Open de klem van de verlengleiding en spoel de bolusverlengleiding door.
6. Ontkoppel de bolusverlengleiding door deze linksom te draaien totdat de zwarte streep op de voedingspoort op één lijn staat met de zwarte streep op de verlengleiding. Maak de verlengleiding voorzichtig los en zet de bijbehorende afsluitdop goed terug op de MIC-KEY® G-sonde. Was de verlengleiding met warm water en zeep totdat de leiding schoon is. Spoel de leiding grondig met schoon water en bewaar de leiding op een droge, schone plek. Uit het oogpunt van hygiëne en functionaliteit wordt aanbevolen om de verlengleiding minimaal elke twee weken te vervangen.

Bolusvoeding met behulp van zwaartekracht

1. Sluit de verpakking met de sondevoeding aan op het toedieningssysteem en spoel de leiding door. Controleer of er geen lucht in de leiding zit.
2. Bevestig de MIC-KEY® bolusverlengleiding aan het toedieningssysteem door deze vast te draaien. Vul deze door de sondevoeding naar de tip van de bolusverlengleiding te laten stromen en klem de leiding vervolgens af met de afsluitklem.
3. Bevestig de bolusverlengleiding aan de voedingspoort (zie hierboven) en open de klem.
4. Regel de stroomsnelheid door de voedingszak hoger of lager te houden.
5. Als het toedienen van de voeding bijna voltooid is, voegt u de voorgeschreven hoeveelheid water toe.
6. Na toediening van de sondevoeding en het water koppelt u de bolusverlengleiding los van het toedieningssysteem.
7. Spoel de bolusverlengleiding door met 10 à 20 ml water totdat de leiding schoon is. (Voor prematuren en zuigelingen met een laag geboortegewicht en voor volumegevoelige patiënten dient een kleinere hoeveelheid water gebruikt te worden. Raadpleeg uw zorgverlener.)
8. Koppel de bolusverlengleiding los van de MIC-KEY® G-sonde. Was de leiding met warm water en zeep totdat deze schoon is, spoel grondig door met schoon water en laat aan de lucht drogen.

GEBRUIK VAN MEDICATIE

Medicatie moet zo mogelijk in vloeibare vorm worden toegediend. Dikke vloeistoffen moeten worden aangelengd met water zodat de button niet verstopt raakt. Raadpleeg uw apotheker voor de juiste verduunning.

- Als uw medicatie alleen verkrijgbaar is in de vorm van een pil of capsule, vraag uw zorgverlener 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 arts dit voorschrijft.
- Neem contact op met uw arts voordat u nieuwe medicatie via uw button toedient.

VERVANGEN VAN DE MIC-KEY* G-SONDE

WANNEER EN HOE?

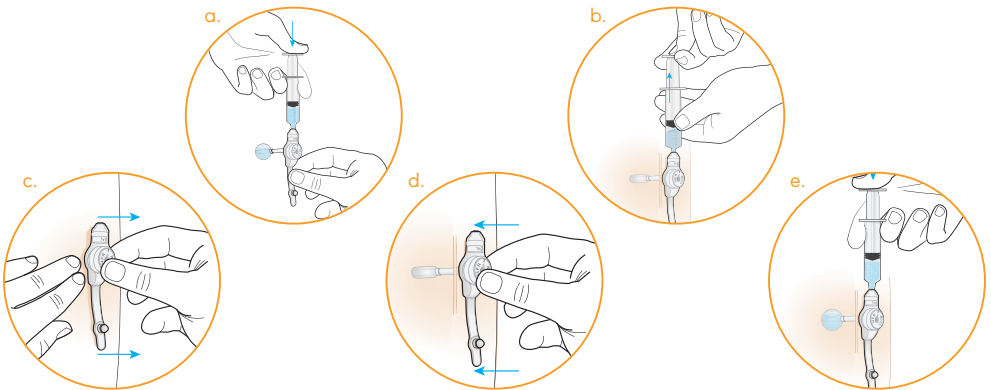
Uw zorgverlener zal u helpen te bepalen wanneer u de MIC-KEY* G-sonde moet vervangen. Voor de beste resultaten, hygiëne en een goede toestand van de stoma is het aan te raden om de sonde elke drie maanden te vervangen. De sonde is ontworpen om bij normaal gebruik drie maanden goed te werken (zie 'Gebruiksaanwijzingen'). Met de juiste instructies van uw zorgverlener kunt u de sonde zelf vervangen. Het MIC-KEY* stoma meetinstrument is ontworpen om de beste pasvorm te verkrijgen voor een optimaal resultaat.

BELANGRIJK: In het algemeen wordt aanbevolen om de afmetingen van uw stoma elke drie tot zes maanden te controleren op eventuele noodzakelijke vervanging van de MIC-KEY* G-sonde als gevolg van gewichtstoename of -afname, met name bij groeiende baby's. Vraag uw zorgverlener om nadere informatie.

Nuttige tips:

Vervang de sonde elke drie maanden voor een optimaal resultaat. Vraag uw arts of zorgverlener om de lengte van uw stoma te controleren met behulp van het MIC-KEY* stoma meetinstrument indien een van de volgende situaties zich voordoet:

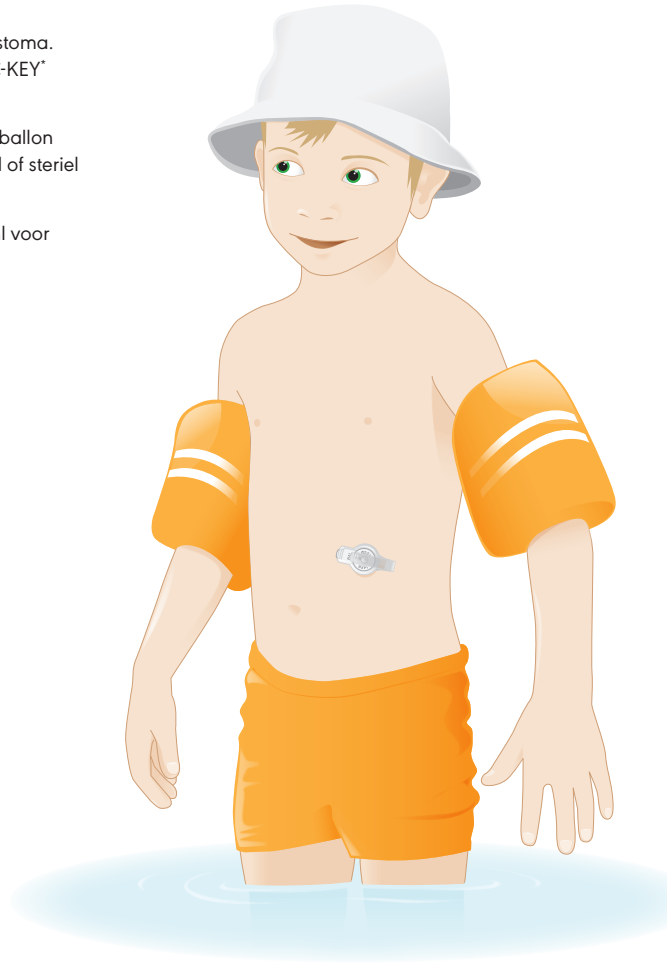
- a. aanzienlijke gewichtstoename of -afname;
- b. de sonde knelt of voelt strak aan;
- c. de sonde voelt te los aan en/of de stoma lekt;
- d. de stoma zit ongemakkelijk en/of irriteert;
- e. de sonde kan niet worden gedraaid bij standaardonderhoud (voelt alsof hij vastzit).



VERVANGEN VAN DE MIC-KEY® G-SONDE:

1. Was uw handen en haal daarna de nieuwe MIC-KEY® G-sonde uit de verpakking. Gebruik 5 ml steriel of gedestilleerd of steriel water om de ballon te vullen (afb. a).
2. Verwijder de spuit en bekijk de ballon; deze dient symmetrisch van vorm te zijn. Controleer op lekken. Zuig het water terug op uit de ballon.
3. Bevestig de spuit met Luer-slip aan de ballonklep van de MIC-KEY® G-sonde die zich in de maag bevindt. Trek de zuiger terug totdat al het water uit de ballon is verwijderd (afb. b).
4. Haal voorzichtig de MIC-KEY® G-sonde uit de maag. Het kan helpen om een beetje glijmiddel op waterbasis te gebruiken terwijl u de sonde verwijdert (afb. c).
5. Smeer de tip van de vervangende MIC-KEY® G-sonde in met een glijmiddel op waterbasis. Gebruik geen olie of vaseline.
6. Leid de nieuwe sonde voorzichtig in de stoma. Breng de sonde geheel in totdat de MIC-KEY® G-sonde plat op de huid ligt (afb. d).
7. Houd de sonde op zijn plaats en vul de ballon met 5 ml (3-5 ml voor 12 Fr) gedestilleerd of steriel water. Gebruik geen lucht (afb. e).
8. Plaats de ballon tegen de maagwand door de MIC-KEY® G-sonde voorzichtig terug te trekken totdat weerstand wordt gevoeld.
9. Verwijder eventuele vloeistof of glijmiddel van de sonde en de stoma.
10. Controleer of de sonde correct is geplaatst. Steek een verlengleiding in de voedingspoort, zuig het residu op uit de maag en meet de pH-waarde van de aangezogen maaginhoud met pH-indicatorpapier. De pH-waarde mag niet hoger dan 5,5 zijn. Bij twijfel moet dit worden gecontroleerd met behulp van röntgen. Injecteer de maaginhoud opnieuw, spoel de sonde door met water en begin met het toedienen van de sondevoeding.

Vul de ballon nooit met meer dan 10 ml (5 ml voor 12 Fr) vloeistof.



SPECIALE AANDACHTSPUNTEN VOOR GEBRUIK BIJ KINDEREN

Kinderen zijn speciaal en ze hebben speciale behoeften. Als u voor een kind met een gastrostomie zorgt, kunnen de volgende punten nuttig zijn.

KINDEREN HEBBEN EEN KLEINE MAAG

Naarmate zuigelingen groeien, kunnen ze zo 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 arts of zorgverlener 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 voedingsbehoeften toenemen, en dat hun stoma wellicht vaker moet worden opgemeten om de optimale lengte van de MIC-KEY® G-sonde te bepalen.



KINDEREN MOETEN VOLDOENDE WATER BINNENKRIJGEN

Hydratatie is voor iedereen van belang; ook wanneer een kind sondevoeding krijgt toegediend. Als het warm weer is of uw kind koorts heeft, kan extra toediening van water dehydratie voorkomen. Vraag uw zorgverlener 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.

ALLE BABY'S HEBBEN BEHOEFTE AAN ORALE STIMULATIE

De mond is een zeer gevoelig lichaamsdeel van uw baby. Ook als uw kind niet goed genoeg kan zuigen of slikken om te eten, heeft het een zuigreflex. De zuigbeweging kan troostend werken bij baby's. Laat uw kind een speen proberen en gebruik deze om de lippen, het tandvles en de tong van uw kind te stimuleren tijdens het voeden. Geef uw kind, naarmate het groeit, andere mogelijkheden om te kauwen of zuigen.

Overleg met uw zorgverlener over andere mogelijkheden om uw opgroeiend kind te laten kauwen of zuigen.

KINDEREN MOETEN BEWEGEN

Het is belangrijk dat baby's van rug naar buik rollen; op die manier leren ze zich op te drukken en te kruipen. Het lage profiel van de MIC-KEY® G-sonde hindert niet bij normale activiteit.

WAT MOET U DOEN ALS ÉÉN VAN DE VOLGENDE SITUATIES ZICH VOORDOET

BRAKEN

Als uw kind braakt tijdens het voeden, kan het volgende helpen:

- Laat uw kind rechtop zitten tijdens het voeden. Sommige kinderen hebben last van gastro-oesofageale reflux, waardoor voedsel terugvloeit naar de slokdarm. Een juiste houding bij het voeden is van groot belang voor deze kinderen; zorg er daarom voor dat ze voor het voeden rechtop of in een hoek van minimaal 30 graden zitten.
- Controleer of de sondevoeding op de juiste wijze is gemengd en niet koud is.
- Gebruik uitsluitend verse sondevoeding. Gebruik geen sondevoeding die langer dan vier uur buiten de koeling heeft gestaan.
- Vertraag de toedieningssnelheid of neem een korte pauze, en ga weer verder als uw kind zich beter voelt. Spoel de sonde door met warm water voordat u het voeden hervat.

Neem contact op met uw arts/zorgverlener als het braken (of de misselijkheid) aanhoudt, of als uw kind braakt na het voeden.

ADEMHALINGSPROBLEMEN TIJDENS OF DIRECT NA EEN VOEDING

- Stop onmiddellijk met voeden.
- Laat de maaginhoud leeglopen (decompressie).
- Neem onmiddellijk contact op met uw arts en zorgverlener.

DE VOEDINGSSONDE RAAKT LOS

Zet de pomp stop. Maak een inschatting van de hoeveelheid sondevoeding die verloren is gegaan. Veeg de aansluitingen van het toedieningssysteem goed af met water en zeep, zodat deze vrij zijn van olie en sondevoeding. Maak de voedingspoort van de verlengleiding schoon met een wattenstaafje en alcohol. Spoel de sonde door met warm water. Droog de aansluitingen af en sluit de sondes weer stevig met een kwartslag aan. Vervang het geschatte volume dat verloren is gegaan tijdens het losraken van de sonde en ga door met het toedienen van de voeding.

DE BALLON LEKT OF SCHEURT

Zorg ervoor dat u altijd een extra MIC-KEY® G-sonde in huis hebt. Siliconen ballonnen gaan gewoonlijk een paar maanden mee, maar de levensduur van de ballon is afhankelijk van een aantal factoren zoals: medicatie, hoeveelheid water die is gebruikt om de ballon te vullen, de pH van de maag en verzorging van de sonde.

DE SONDE RAAKT VERSTOPT

Sondes met een kleinere diameter raken sneller verstopt, maar hoeven ook met minder water te worden doorgespoeld. Bij zuigelingen wordt gewoonlijk een spoeling van 3 tot 10 ml aangehouden. Controleer deze hoeveelheid en pas deze naar behoefte aan. Sommige gebruikers van een voedingssonde mogen slechts een beperkte hoeveelheid water tot zich nemen; tel het water dat wordt gebruikt om de voedingssonde door te spoelen op bij de dagelijkse hoeveelheid.

Spoel de sonde door met warm water om verstopping te voorkomen:

- voor en na elke voeding;
- voor en na het toedienen van medicatie;
- om de 3 à 4 uur als de patiënt continue voeding krijgt;
- nadat u het maagresidu hebt gecontroleerd.

Vermeng medicatie niet met sondevoeding. Medicatie moet zo mogelijk in vloeibare vorm worden toegediend. Is dit niet mogelijk, verpulver dan de medicatie en controleer of deze goed in water is opgelost. Dien verschillende soorten medicatie één voor één toe en spoel de sonde ervoor en erna door met warm water. Spoel de sonde door met 5 ml water tussen elke toediening van medicatie.

DE BALLON LOOPT NIET LEEG

Als u geen water uit de ballon kunt verwijderen met de spuit, controleer dan of de uitsparing in de ballonklep schoon is. Af en toe kan er, bij normaal gebruik, gemorste vloeibare voeding of ander materiaal in de uitsparing terechtkomen. Controleer of de klep niet door voedingsresten wordt geblokkeerd. Maak de binnenkant van de uitsparing schoon en zet de spuit daarna stevig in de klep, duw erop en draai hem een kwartslag. Probeer de zuiger weer terug te trekken. Als de ballon nog steeds niet leegloopt, gebruikt u het uiteinde van een grote paperclip om de klep voorzichtig in te drukken en het water eruit te laten stromen. Zorg ervoor dat u een extra sonde bij de hand hebt om in de stoma te steken.

STOMA- EN HUIDPROBLEMEN

Neem bij de volgende problemen met uw stoma direct contact op met uw zorgverlener:

- de stoma bloedt;
- u constateert dat de maaginhoud is vermengd met bloed;
- de stoma aanhoudend rood en pijnlijk is, en/of de rode plek groter is dan 2,5 cm in diameter;
- de stoma een geur afgeeft;
- de huid rondom de stoma is opgezet;
- zich pus rondom de stoma bevindt;
- u koorts hebt;
- u aanhoudende pijn hebt.

Draai de MIC-KEY® G-sonde voorzichtig 360 graden plus een kwartslag bij de dagelijkse verzorging, om te zorgen voor een goede luchtcirculatie. 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 zorgverlener als het weefsel bloedt of als er een grote hoeveelheid weefsel ontstaat.

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

DIARREE

Mogelijke oorzaken van diarree zijn:

- Te snelle toediening van de voeding. Probeer de sondevoeding langzamer toe te dienen.
- Bedorven sondevoeding. Neem bij voorkeur voor elke voeding een nieuwe verpakking sondevoeding. Als u resterende sondevoeding heeft, sluit dan het toedieningssysteem af en bewaar de voeding gekoeld, maar nooit langer dan 24 uur.
- Veranderingen in sondevoeding, medicatie of voedingsroutine. Deze en andere wijzigingen kunnen obstipatie en diarree veroorzaken. Voer eventuele veranderingen zo mogelijk geleidelijk in.

Neem contact op met uw arts als de diarree ook na deze maatregelen aanhoudt.

OBSTIPATIE

- Bepaalde soorten sondevoeding veroorzaken obstipatie bij mensen die daarvoor gevoelig zijn. Inactiviteit, verandering van sondevoeding, medicatie, dehydratie of veranderingen in de voedingsroutine kunnen ook obstipatie veroorzaken. Raadpleeg uw arts als de obstipatie aanhoudt.
- Zie www.mic-key.com voor meer nuttige tips en informatie.

WOORDENLIJST

ASPIRATIE: Per ongeluk inademen van vocht in de luchtpijp en/of longen.

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

SPUIT: Spuit met een vrouwelijke ENFit® connector voor toediening van vloeistoffen en opzuigen van de maaginhoud.

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 enterale voeding die wordt toegediend via een sonde die in de maag of de dunne darm is geplaatst.

VOEDINGSPOMP: Een kleine machine die werkt op netvoeding of een accu en automatisch de toediening van de vloeibare enterale voeding regelt.

TOEDIENINGSSYSTEEM (voedingset of pompset):

Leiding die de voedingszak aansluit op een voedingssonde.

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

G-SONDE: Gastrostomiesonde. Sonde die rechtstreeks door de huid in de maag komt.

GASTRO-OESOFAGEALE REFLUX: Terugvloeiing van vloeibaar voedsel en maagsap uit de maag in de slokdarm.

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: 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 dat er gebruik wordt gemaakt van een voedingspomp.

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

SPUIT MET LUER-SLIP: Spuit met aansluiting om water in de ballon te injecteren.

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.

INFORMATIE OVER UW MIC-KEY* G-SONDE

NAAM _____ TEL. _____

ARTS _____ TEL. _____

PLAATSINGSDATUM _____ TYPE _____

VERVANGINGSDATUM SONDE _____

SPECIFICATIES VAN DE SONDE:

BESTELNR. _____ LOTNR. _____

FRENCH SIZE _____ STOMALENGTE (CM) _____

VULVOLUME VAN BALLON _____ ML

MIC-KEY* VERLENGLEIDING (5 X 1 / DOOS), ELKE TWEE WEKEN VERVANGEN

BESTELNR. _____

MIC-KEY* BOLUSVERLENGLEIDING (5 X 1 / DOOS), ELKE TWEE WEKEN VERVANGEN

BESTELNR. _____

SONDEVOEDING:

MERK SONDEVOEDING _____

NAAM SONDEVOEDING _____ HOEVEELHEID SONDEVOEDING _____ ML

VOEDINGSTIJDEN _____

HOEVEELHEID PER VOEDING _____ HOEVEELHEID WATER _____

POMPINSTELLING OF TOEDIENINGSNELHEID _____ AANVULLENDE INGREDIËNTEN _____

GEBLENDERD NORMAAL VOEDSEL: **VOLG DE INSTRUCTIES VAN UW ARTS**

SPOEL DOOR MET _____ ML WATER VOOR EN NA ELKE VOEDING

GOED MENGEN EN IN DE KOELING PLAATSSEN: **VOLG DE INSTRUCTIES VAN UW SPECIALIST**

AANVULLENDE ONDERSTEUNING EN HULP

BELANGRIJK: Ga naar www.mic-key.com voor meer informatie over de sonde, inclusief de volledige **gebruikshandleiding voor patiënten** beschikbaar in een groot aantal talen.

1. Vervang de sonde elke drie maanden voor een optimaal resultaat, of eerder indien:

- a) er sprake is van aanzienlijke gewichtstoename of -afname;*
- b) de sonde knelt of strak aanvoelt*
- c) de sonde te los aanvoelt en/of de stoma lekt*
- d) de stoma ongemakkelijk zit en/of irriteert*
- e) de sonde niet kan worden gedraaid bij standaardonderhoud (voelt alsof hij vastzit)*

**De onderkant van de basis moet zich 3 mm boven het huidoppervlak bevinden.*

2. Gebruik uitsluitend MIC-KEY® verlegleidingen voor de MIC-KEY® G-sonde (andere merken zijn incompatibel en kunnen de antirefluxklep beschadigen).

3. Volg de gebruiksaanwijzing die zich in de verpakking bevindt.

Stuur voor meer informatie een e-mail aan
customerservice.bnl@avanos.com

AVANOS

www.mic-key.com