

ENTERALE ERNÄHRUNG

Ernährungs- und Flüssigkeitsgabe über eine Sonde

Die Langzeiternährung über eine enterale Ernährungssonde kann über eine Bolusgabe oder eine kontinuierliche Applikation (Schwerkraft oder Ernährungspumpe) erfolgen. Bei der Wahl des Applikationsmodus müssen Grunderkrankung und Sondenlage berücksichtigt werden.

Folgende Punkte sollten beachtet werden:

Die Auswahl und Menge der Nahrung orientiert sich am individuellen Energiebedarf und der Grunderkrankung. Sie bedarf einer ärztlichen Anordnung.

1. HYGIENEANFORDERUNGEN

- Geöffnete Trink- und Sondennahrung sollte kühl gelagert und innerhalb von 24 Stunden verbraucht werden.
- Überleitsysteme sind alle 24 Stunden zu erneuern.
- Die Sondennahrung ist vor der Gabe auf das Mindesthaltbarkeitsdatum und auf Ausflockungen zu überprüfen.
- Der Lagerort der Sondennahrung darf keiner direkten Sonneneinstrahlung ausgesetzt werden und muss trocken sein.
- Herstellerangaben zur Reinigung von Spritzen und Leercontainern sind zu beachten, ebenso bei Infusionsständern und Ernährungspumpen.
- Der Sondenansatz ist täglich mit klarem Wasser zu reinigen.

2. ERNÄHRUNGSPLAN

- Kostaufbau: Die Nahrungszufuhr kann nur schrittweise erhöht werden, wenn die aktuelle Laufrate/Bolusmenge ohne Komplikationen gut vertragen wird.
- Bei guter Verträglichkeit ist der Kostaufbau bei gastralen Sonden mit dem 5. Tag abgeschlossen (bei jejunalen Sonden am 7. Tag).
- Aus physiologischen Gründen wird eine nächtliche Pause von 6–8 Stunden empfohlen.
- Zum Erhalt der Lebensqualität sollte nach Möglichkeit die Nahrungsgabe an den individuellen Tagesrhythmus des Patienten angepasst werden.

3. ERNÄHRUNGS- UND FLÜSSIGKEITSGABE

- Während der Verabreichung der Sondenkost und bis 1 Stunde danach sollten die Patienten mindestens 30° Oberkörper hoch positioniert sein.
- Die Nahrung sollte Zimmertemperatur haben, ggf. im Wasserbad langsam erwärmen. Auf keinen Fall in der Mikrowelle oder auf der Herdplatte erwärmen. Dies kann zu Ausflockungen und Eiweißverlust führen.

- Sondenkost und Flüssigkeit sind nur in Ausnahmefällen und nach Rücksprache mit dem Arzt miteinander zu vermischen, da in diesem Fall die Osmolarität verändert wird.
- Die Sondenkost darf während der Applikation nicht in direkter Sonneneinstrahlung hängen.
- Bei transnasalen Sonden muss vor jeder Nahrungs- oder Flüssigkeitsgabe die Sondenlage überprüft werden.
- Bei Schwerkraftapplikation ist die Flussgeschwindigkeit abhängig von der Höhe des Nahrungsbeutels im Verhältnis zum Patienten, Druckänderung durch Volumenabnahme im Beutel, Nahrungsviskosität, Sondendurchmesser und Belüftungsventil.

[!] GRUNDSÄTZLICH GILT: JE TIEFER DIE SONDE IM GASTROINTESTINAL-TRAKT PLATZIERT IST, DESTO LANGSAMER UND KONTINUIERLICHER MUSS DIE VERABREICHUNG DER NAHRUNG ERFOLGEN. BEI INTESTINALER SONDENLAGE IST EINE ERNÄHRUNGSPUMPE ERFORDERLICH. AUSSERDEM WIRD DER EINSATZ VON ERNÄHRUNGSPUMPEN BEI NÄCHTLICHER ERNÄHRUNG UND SCHWER EINSTELLBAREM DIABETES EMPFOHLEN.

Praktische Tipps:

- Besonders bei Bewusstlosigkeit sollte die Magenentleerung regelmäßig überprüft werden ► Gabe von 200 ml Wasser, nach 2 Stunden Abziehen des Mageninhaltes mit einer Spritze. Ergebnis: Können mehr als 100-150 ml angesaugt werden, ist dies ein Hinweis auf eine gestörte Magenentleerung mit erhöhter Aspirationsgefahr.
- Die Klemme an der Sonde stets offen lassen und täglich verschieben, um eine Knickbildung und den ggf. dadurch entstehenden Sondenbruch zu vermeiden.
- Überleitsystem und Ernährungssonde vor Nahrungs- oder Flüssigkeitsgabe auf Knickbildung/Abklemmung kontrollieren.
- Optimale Lagerbedingung der Sondennahrung ist bei Raumtemperatur von 15-25°C. Vorsicht bei kältesensitiver Peptid-Nahrung (dauerhafte Lagerung nicht unter 15 °C).
- Eine regelmäßige Mund- und Zahnpflege ist auch bei Sondenernährung zwingend erforderlich.
- Für das persönliche Wohlbefinden des Patienten sollten Maßnahmen wie orale Stimulation aus dem Konzept der basalen Stimulation in den Pflegeprozess mit aufgenommen werden.

BENÖTIGTES MATERIAL

- **Bolusgabe:** Händedesinfektionsmittel, Sondennahrung, Spritzen (50 ml), ggf. Bolusadapter, Wasser zum Spülen der Sonde
- **Kontinuierliche Applikation:** Händedesinfektionsmittel, Sondennahrung, Überleitsystem, Infusionsständer, Leercontainer zur Flüssigkeitsgabe, Spritzen (20 ml) und Wasser zum Spülen der Sonde, ggf. Ernährungspumpe

