|  |  |
| --- | --- |
| Sondenernährung | O2R11.19 |

Sondennahrung stellt für viele Mikroorganismen ein gutes Nährmedium dar. Daher ist eine hygienische Händedesinfektion vor Verabreichung der Nahrung bzw. vor Spülen der Sonden erforderlich.

Generell sollte eine raumtemperierte Sondenkost verwendet werden, d. h., kommerziell erhältliche Sondennahrung sollte nicht im Kühlschrank, sondern bei Raumtemperatur gelagert werden. Im Einzelfall sind Abweichungen möglich. Wenn eine warme Sondennahrung gewünscht wird, kann diese – bei Glasflaschen – statt in einem Wasserbad besser langsam in der Mikrowelle bis max. 40°C erwärmt werden. Sie ist dann jedoch innerhalb von 4–5 Stunden zu applizieren.

Angebrochene Sondenkostflaschen sollten im Kühlschrank gelagert und Reste (wegen der Gefahr zunehmender bakterieller Kontamination) spätestens nach 24 Stunden verworfen werden (Name, Verwerfdatum und Uhrzeit anbringen).

Bei pumpengesteuerter Applikation mit niedriger Laufrate kann kühlschrankkalte Sondennahrung verwendet werden, da diese sich zwischenzeitlich im Überleitsystem an die Raumtemperatur anpasst. Zur intermittierenden Nahrungsgabe soll entweder eine neue oder eine sachgerecht aufbereitete Spritze verwendet werden, da verbliebene Nahrungsreste ein gutes Nährmedium für Mikroorganismen darstellen.

Plastikbeutel mit angeschweißtem Überleitungssystem sollten spätestens nach 24 Stunden verworfen werden. Bei Personen, die bettlägerig sind und auf flüssige oder pürierte Kost und/ oder aufgrund geistiger oder funktioneller Einschränkungen bei der Nahrungsaufnahme auf fremde Hilfe angewiesen sind, muss durch entsprechende Verhaltensweisen bzw. pflegerische Maßnahmen eine (Mikro-)Aspiration von Nahrung verhindert werden.

Ein Infektionsrisiko bei Aspiration kann dadurch vermindert werden, dass zum Verflüssigen pürierter Kost nur frisch abgekochtes Trinkwasser verwendet wird. Pulverförmige Nahrung muss kontaminationsfrei in portionsgerechten Mengen zum sofortigen Verbrauch zubereitet und immer mit abgekochtem Wasser angerührt werden.

Ebenso soll Wasser, das zur Zubereitung von Tee oder Instanttee dient, zuvor abgekocht werden. Schüttelbecher, Messlöffel etc. sind bei erneutem Gebrauch mit geeigneten Verfahren (z. B. Geschirrspülmaschinen bei Temperatur >60°C oder in Reinigungs-Desinfektions-Geräten) thermisch desinfizierend aufzubereiten.

Nach jeder Nahrungsgabe muss die enterale oder die perkutane enterale Gastrostomie (PEG-)Sonde mit zuvor frisch zubereitetem (kochendes Wasser verwenden) und auf Körpertemperatur abgekühltem Tee oder abgekochtem und abgekühltem Wasser durchgespült werden, um eine Verstopfung der Sonde zu verhindern. Früchtetee und schwarzer Tee führen zur Ausflockung von Nahrungsresten und sollten daher nicht verwendet werden.

Bei einer transnasalen Sonde ist die tägliche Pflege mit Reinigung von Naseneingang und Sonde mit Wasser und ggf. Seife empfehlenswert. Zur Pflege des Nasenflügels ist neben einer Nasensalbe die Fixierung der Sonde durch ein schonendes Pflaster wichtig.

Wurde bei pflegebedürftigen oder noch selbstständigen Heimbewohnern eine PEG-Sonde neu angelegt, muss in den ersten 7 bis ca. 10 Tagen nach Anlage täglich ein steriler Verbandswechsel erfolgen. Vor Durchführung des Verbandswechsels ist eine hygienische Händedesinfektion erforderlich, es sollten Einmalhandschuhe getragen werden.

Zur Vermeidung einer lokalen Wundinfektion muss für trockene und keimarme Wundverhältnisse gesorgt werden. Von zu intensiver Wundpflege mit täglicher Desinfektion der Einstichstelle oder gar Applikation von Salben ist abzuraten, um Mykosen und Ekzeme der Bauchhaut zu vermeiden.

Die Pflege der äußeren Haut kann mit Wasser und milder Seife erfolgen. Die Sondeneintrittsstelle muss vollkommen trocken sein, bevor ein neuer Verband angelegt wird, da eine feuchte Kammer eine lokale Infektionsentstehung begünstigt. Nach initialer Wundheilung, die meistens 7–10 Tage nach Neuanlage abgeschlossen ist, genügen Verbandswechsel in 2- bis 3-tägigen Abständen.

Nach vollständiger Abheilung und Granulation des Stomakanals (etwa 2–4 Wochen nach Neuanlage) ist ein Verband nicht zwingend erforderlich, wenn sorgsame Pflege und kritischer Umgang mit dem Sondensystem gewährleistet sind. Grundsätzlich sind alle Artikel zur Applikation von Sondennahrung Einwegartikel und sollten nach 24 Stunden erneuert werden.

Ein routinemäßiger Sondenwechsel ist nicht erforderlich, eine sorgfältig gepflegte PEG-Sonde kann 2–5 Jahre in situ verbleiben. Es ist empfehlenswert, dass der betreuende Arzt die Sondeneintrittsstelle unmittelbar nach Anlage einer PEG-Sonde täglich, nach erfolgter Abheilung und Ausbildung eines Stomakanals anfangs alle 2– 4 Wochen und später in längeren Intervallen hinsichtlich Hautveränderungen beurteilt.

Bei Rötungen, Pustel- oder eitriger Sekretbildung, die dem Bewohner oder Pflegepersonal auffallen, oder bei lokalen Schmerzen ist dies dem behandelnden Arzt sofort mitzuteilen. Zu Materialien, Sondenpflege und Mehrfachverwendung von Applikationssystemen wird auf Pflegerichtlinien für die Langzeitbetreuung von Patienten mit enteralen Sondensystemen verwiesen.