Triple lumen sonde of Duodenumsonde

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

albert schweitzer

Uitzondering: reanimatie in de scopiekamer
Als u een endoscopie ondergaat, is het belangrijk dat u weet wat de afspraken rondom reanimatie in de scopiekamer zijn. In de scopiekamer wordt u altijd gereanimeerd. Ook als u heeft aangegeven dat u in het geval van een hartstilstand niet gereanimeerd wilt worden. Dit doen we omdat we rondom een endoscopie niet zeker weten of de hartstilstand spontaan is ontstaan of als gevolg van de endoscopie.

Na de endoscopie en eventuele nabehandeling, wordt er weer gehandeld volgens uw opgegeven keuze. Meer informatie hierover vindt u in de reanimatiefolder van het Albert Schweitzer ziekenhuis.

Inleiding

De arts heeft met u besproken dat u een triple lumen sonde of duodenum sonde gaat krijgen. In deze folder leest u hier meer over.

Beleving
We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Triple lumen sonde

De triple lumen sonde wordt ook wel 3-lumen sonde genoemd. Meestal wordt deze sonde ingebracht als de maag zich niet goed leegt en als ondervoeding dreigt. De sonde is een dun buigzaam slangetje en bestaat uit twee delen. Eén deel ligt in uw maag en het andere deel ligt in uw twaalfvingerige darm. Deze twee delen vormen samen één sonde. Het uiteinde van de sonde zit bij uw neus en heeft twee aansluitpunten. Eén om de maagsappen naar buiten af te voeren en de andere om de voeding door te geven.

Duodenumsonde

Een duodenumsonde is een sonde die wordt geplaatst in de twaalfvingerige darm (het eerste stukje van de dunne darm). Dit wordt gedaan wanneer u geen voeding op de maag kunt verdragen en/of als er ondervoeding dreigt. De sonde is een dun buigzaam slangetje met een aansluitpunt bij uw neus. Hierop wordt de sondevoeding aangesloten.

Ten opzichte van de triple lumen sonde heeft de duodenumsonde geen uiteinde in de maag om maagsappen naar buiten af te voeren.

Voorbereidingen

Voor het onderzoek moet u nuchter zijn, dit wil zeggen:

- Als uw onderzoek vóór 13.00 uur wordt gedaan, dan mag u vanaf 24.00 uur de avond voor het onderzoek niets meer eten. Tot 06.00 uur mag u nog **één** glas water of **één** kopje thee (eventueel met suiker, maar zonder melk) drinken.
- Als uw onderzoek na 13.00 uur wordt gedaan, dan mag u 's ochtends om 07.00 uur 1 beschuit of cracker met jam en **één** kopje thee (eventueel met suiker, maar zonder melk) nemen. Tot 10.00 uur mag u nog **één** glas water of **één** kopje thee (eventueel met suiker, maar zonder melk) drinken.

Het inbrengen van de sonde

Het inbrengen van de sonde gebeurt met behulp van een gastroscopie. Dit is een kijkonderzoek van de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm met behulp van een flexibele, deels bestuurbare slang. Voor verdere informatie verwijzen wij u naar de folder "Gastroscopie".

Het onderzoek
De endoscopie-verpleegkundige brengt u naar de behandelkamer. Als u een kunstgebit of plaatje heeft, moet u dit uit doen.
Daarna vraagt de endoscopie-verpleegkundige u om op uw linkerzij op het bed te gaan liggen.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door een arts. Voor het inbrengen wordt soms glijmiddel op de endoscoop aangebracht. De endoscoop wordt via de neus en de keel in de slokdarm geschoven. Als reactie op dit inbrengen kunt u kokhals- of braakneigingen krijgen. Dit is normaal. De luchtwegen blijven tijdens het onderzoek vrij en u kunt gewoon ademhalen.

Na het inbrengen van de endoscoop, blaast de arts via de endoscoop lucht in uw maag. Zo kan het slijmvlies worden bekeken. U kunt last krijgen van boeren en speeksel.
Het is belangrijk dat u het speeksel niet doorslikt, maar uit uw mond laat lopen op het celstofmatje. Zo voorkomt u dat u zich gaat verslikken.

Het inbrengen van de sonde is niet pijnlijk. Het duurt ongeveer 10-15 minuten. De sonde wordt doorgespoten met water om te kijken of deze doorgankelijk is. Na het plaatsen van de sonde gaat u terug naar de afdeling of naar huis.

Verzorgen van de triple lumen sonde

Op één uitgang van de sonde kan een zakje worden aangesloten om de maag leeg te laten lopen. Dit voorkomt dat u misselijk wordt en/of gaat braken. Dit zakje wordt dagelijks verwisseld.
Als er minder maagsap in het zakje komt, wordt deze uitgang met een dopje afgesloten. Na vier uur wordt er vervolgens gekeken of uw maag voldoende leeg is. Dit wordt gedaan door een spuit op de uitgang te zetten en langzaam de eventueel aanwezige maagsappen op te zuigen. Vaak wordt er voor de nacht wel een zakje aan gedaan. Dit is om te voorkomen dat er maaginhoud terugloopt naar uw longen en u een longontsteking krijgt.
Op de andere uitgang van de sonde wordt de sondevoeding aangesloten die in uw dunne darm terecht komt. In samenspraak

met de diëtiste wordt een plan gemaakt voor het type sondevoeding en het opbouwschema. Naast de sondevoeding moet deze uitgang 4 keer per dag doorgespoeld worden met 20-30 ml lauw (kraan)water en telkens voor én na het toedienen van medicatie, om de sonde open te houden.

Instructies voor de patiënt en/of verzorger
Wanneer de sonde nog niet gebruikt wordt:

- Spuit 6 keer per dag het voedingslumen (“intestinaal”) van de sonde door met 20-30 ml lauw (kraan)water en telkens voor én na het toedienen van medicatie. Overleg bij een vochtbeperking met uw behandeld arts.
- Spoel bij een verstopping van de sonde deze door met 20-30 ml lauw (kraan)water.
- Spuit het hevellumen 1x per dag door met 20-30 ml lauw (kraan)water.

Wanneer de sonde gebruikt wordt:

- Sluit de sondevoeding aan op het paarse voedingslumen (‘intestinaal’).
- Start de sondevoeding volgens afspraak van de diëtiste en maakt hierbij gebruik van een sondevoedingspomp.
- Spuit het paarse voedingslumen (‘intestinaal’) 6 keer per dag door met 20-30 ml lauw (kraan)water.
- Spuit het paarse voedingslumen (‘intestinaal’) voor én na het toedienen van medicatie door de sonde, met 20-30 ml lauw (kraan)water.
- Spuit het hevellumen 1x per dag door met 20-30 ml lauw (kraan)water.

Verzorgen van de duodenumsonde

De sonde wordt met een pleister aan uw neus geplakt. Op de uitgang van de sonde, wordt de sondevoeding aangesloten die in uw dunne darm terecht komt. In overleg met de diëtiste wordt een plan gemaakt over het type sondevoeding en het opbouwschema. Naast de sondevoeding moet deze uitgang 4 keer per dag doorgespoeld worden met 20-30 ml lauw (kraan)water en telkens voor én na het toedienen van medicatie, om de sonde open te houden.

Instructies voor de patiënt en/of verzorger

Wanneer de sonde nog niet gebruikt wordt:

- Spuit 6x daags de sonde door met 20-30 ml lauw (kraan)water en telkens voor én na het toedienen van medicatie. Overleg bij een vochtbeperking met uw behandeld arts.
- Spoel bij een verstopping van de sonde, deze door met 20-30 ml lauw (kraan)water.

Wanneer de sonde gebruikt wordt:

- Sluit de sondevoeding aan op de uitgang van de sonde.
- Start de sondevoeding volgens afspraak van de diëtiste en maakt hierbij gebruik van een sondevoedingspomp.
- Spuit de duodenumsonde 6 keer per dag door met 20-30 ml lauw (kraan)water.
- Spuit de duodenumsonde voor én na het toedienen van medicatie door de sonde, met 20-30 ml lauw (kraan)water door.

Mondverzorging
Zolang u de sonde heeft, is het belangrijk om regelmatig uw mond te spoelen en uw tanden minimaal drie keer per dag te poetsen.
De slijmvliezen van uw mond mogen niet uitdrogen. U mag ook kauwgum kauwen of een pepermunt of zuurtje nemen.

Thuis

- Spuit geen vruchtensappen of (kool)zuurhoudende vloeistoffen door de sonde in verband met het uitlokken van eiwitten.
- Als er bij een triple lumen sonde sondevoeding in het zakje (met maagsappen/vocht uit de maag) komt, zit de sonde waarschijnlijk niet meer goed. Waarschuw in dat geval uw arts.

Complicaties

- Slijmvliesbeschadiging in de neus of keel. Dit kan bij het inbrengen van de sonde ontstaan.
- Drukplekken op de neusvleugel of het neustussenschot.
- Verstopping, verplaatsing of verliezen van de sonde. Bij het verliezen van de sonde kunt u de sonde meenemen naar de endoscopie afdeling zodat deze opnieuw ingebracht kan worden bij u. (als deze nog goed functioneert).

Als er problemen ontstaan moet u de arts waarschuwen.

Een arts waarschuwen

Bij de volgende klachten neemt u contact op met uw arts:

- Braken van de sondevoeding.
- Als de sonde is beschadigd of niet meer doorgankelijk is.
- Als de sonde naar buiten lijkt te schuiven.

Van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur belt u naar de polikliniek Maag-Darm-Leverziekte (MDL), tel. (078) 652 32 21.

Buiten deze tijden belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp (SEH), tel. (078) 652 32 10.

Tot slot

In deze folder is een algemeen beeld gegeven van de behandeling. Het kan zijn dat uw opname anders verloopt dan hier beschreven.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur naar de polikliniek MDL, tel. (078) 652 32 21. Of stel uw vragen tijdens uw opname in het ziekenhuis aan de afdelingsverpleegkundige. We zijn graag bereid om uw vragen te beantwoorden.

Geef hier uw mening over deze folder: *www.asz.nl/foldertest/*

Albert Schweitzer ziekenhuis
januari 2026
pavo 0352