

## ITS-Pflegestandard: Enterale Ernährung (EE)

### Pflegebedarf

- Gefahr des Funktionsverlustes des Magen-Darm-Traktes durch fehlende oder unphysiologische Ernährung
- Gefahr der Mangelernährung/Fehlernährung

### Pflegeziele

- Ausgeglichener Ernährungszustand
- Erhaltung eines funktionstüchtigen Magen-Darm-Traktes

### Pflegemaßnahmen EE

#### Vorbereitung

- Patienten informieren
- Material zusammenstellen:
- Wasser zum Anspülen
- Sondenkost nach AVO

#### Durchführung

- 30° Oberkörperhochlagerung des Patienten
- Lagekontrolle der Sonde durch Luftapplikation in den Magen, mit gleichzeitiger Auskultation:  
Bei Neuanlage  
Bei Übernahme des Patienten  
Bei Verdacht auf Dislokation,
- Einstellung der Förderrate nach AVO/Schema
- Transportkontrolle (1x/Schicht):
  - Mageninhalt absaugen, Menge überprüfen
  - wenn o. B. weitere Förderung
  - wenn nicht, Pause und oder Applikationsmenge reduzieren

#### Cave

- Bei Fehllage oder Abknicken -> Korrektur
- Bei Sonden im OP-Gebiet -> Chirurgen informieren
- Aspiration nach Erbrechen
- Verstopfung der Sonde, besonders bei Medikamentengabe
- Kontraindikationen beachten
- Bei gleichzeitiger parenteraler Ernährung frühzeitige und regelmäßige BZ und Bilanzkontrolle
- Dislokation der Sonde bei unruhigen Patienten
- Gefahr der Aspiration bei zu flacher Lagerung.
- Zum Spülen nur Wasser benutzen

#### Nachbereitung

- Material entsorgen
- Dokumentation von:
  - Sondenlage
  - Sondenart
  - Applikationsmenge
  - Förderrate
  - Peristaltik
  - Art der Sondenkost
  - Lagekontrolle
  - Besonderheiten

### Pflegehinweise

- Magensonden vor dem Verschliessen und vor und nach Medikamentengabe mit 20 ml Wasser spülen
- Beginn der enteralen Ernährung 12 Stunden nach Akutereignis
- Verstopfte Sonde niemals freibohren.
- Ernährungsspritze und -system täglich wechseln

Erstellungsdatum: 06/2003

Überarbeitet: 09/2007

