

Erläuterungen, Maßnahmen und Hinweise

Bei der enteralen Ernährung handelt es sich um die direkte Zuführung von Nahrung mittels einer Sonde in den Magen (PEG) oder (selten) in den Dünndarm (FNKJ oder PEJ). Bei der enteralen Ernährung via PEG-Sonde gibt es Infektionsgefahren in Form von Entzündungen der Eintrittsstelle (PEG-Stoma), Lebensmittelvergiftungen und Entzündungen der Mundhöhle. Zudem können Insertionsstellen von PEG-Sonden mit Biostoffen besiedelt sein, die über direkte und indirekte Kontakte übertragen werden können

Die Hygiene im Zusammenhang mit der enteralen Ernährung verlangt die Umsetzung folgender **Regeln**¹:

- Der Umgang mit Nährsonden und Sondennahrung verlangt geschultes Personal.
- Vor und nach behandlungspflegerischer Maßnahmen mit PEG-Insertionsstellen (z.B. Verbandwechsel) und vor dem Umgang mit Sondennahrung ist eine Hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Während dieser Maßnahmen sind Schutzhandschuhe zu tragen, die steril sein müssen, wenn ein direkter Handkontakt mit der Insertionsstelle möglich ist. Je nach Sachlage kann eine weitere Persönliche Schutzausrüstung notwendig sein, wie z.B. im Zusammenhang mit kolonisierten oder infizierten Klienten.
- Zum Umgang mit **PEG-Sonden**:
 - Frische PEG-Insertionsstellen sind aseptisch zu verbinden, bis sich nach weiteren 3 - 4 Wochen ein unempfindlicher Stomakanal ausgebildet hat.
 - Wenn sich das PEG-Stoma entzündungsfrei etabliert hat kann die Einstichstellenumgebung ganz normal gewaschen werden; ein Verbandwechsel erübrigt sich.
 - Bei jeder pflegerischen PEG-Versorgung wird die Einstichstelle auf Entzündungszeichen, Hämatombildung und Sekretion zu kontrolliert; die Sonde auf Position, Beschaffenheit und Durchgängigkeit.
 - Die Durchspülung der Sonden erfolgt mit keimarmen (abgekochten) Wasser.
- Zum Umgang mit **Sondennahrung**:
 - Verschlussene Flaschen mit Sondennahrung oder Packungen mit Pulver werden vor Staub, Wärme und direkter Sonneneinstrahlung geschützt unter Wahrung der Mindesthaltbarkeitsdaten gelagert.
 - Die Lagerung von angerührter Nahrung bzw. von Sondenkost in angebrochenen Flaschen erfolgt im Kühlschrank bei 4 - 6°C. Angebrochene Behältnisse werden mit Datum und Uhrzeit beschriftet und sind innerhalb von 24 Std. zu verbrauchen.
 - Eine Lagerung bei Zimmertemperatur ist in angebrochenen aber geschlossenen Behältnissen für max. 4 Std. (bzw. gemäß Herstellerangaben) möglich.
 - Überleitungssysteme, Applikationsbeutel und Spülspritzen dürfen max. 24 Std. lang verwendet werden und sind danach zu verwerfen. Nach Bolusgaben oder Medikamentenapplikation wird die verwendete Spritze unmittelbar nach Gebrauch verworfen
- **Stomatitisprophylaxe**:
 - Wenn möglich ist daher bei sondenernährten Klienten die normale orale Nahrungsaufnahme weiterhin zu nutzen und zu fördern. Ebenso soll eine engmaschige Anfeuchtung der Mundhöhle erfolgen, die ggf. pflegerisch übernommen werden muss.
 - Der betreffende Klient soll sich die Zähne möglichst nach jeder Mahlzeit, mindestens aber 2-mal pro Tag putzen; ggf. ist die Mundpflege pflegerischerseits zu übernehmen.
 - Vor diesen Maßnahmen ist sorgfältig zu überprüfen, ob und inwiefern eine Aspirationsgefahr gegeben ist und wie sie vermieden bzw. gemindert werden kann. Die Durchführung in Oberkörperhochlage ist obligatorisch.

¹ KRINKO „Infektionsprävention in Heimen“ / 2005 / Kap. 6.5.1

http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Heimp_Rili.pdf?__blob=publicationFile

Begründung

Bei Nährsonden und enteraler Ernährung bestehen in mehrfacher Hinsicht Infektionsgefährdungen. Zu nennen sind Entzündungen der Insertionsstelle, Gastroenteritis, Stomatitis und Keimeinträge in die Umgebung. Der Umgang mit Nährsonden und Sondennahrung verlangt daher im besonderen Maße die zuverlässige Umsetzung der notwendigen Hygienemaßnahmen.