

Parenterale voeding

Parenterale voeding is voeding die via een infuus rechtstreeks in de bloedbaan wordt gegeven. Dit infuus (centraal veneuze katheter of centrale lijn) moet chirurgisch geplaatst worden in een groter bloedvat. Parenterale voeding komt niet in het maag-darmkanaal terecht en betekent letterlijk 'buiten de darm'.

Parenterale voeding bevat voedingsstoffen die niet meer verteerd hoeven te worden. De voedingsstoffen kunnen direct door het lichaam gebruikt worden.

Waarom parenterale voeding

Door ziekte of bijwerkingen van de behandeling werken uw maag en/of darmen minder goed. Ze kunnen niet of onvoldoende voeding en/of vocht opnemen.

Parenterale voeding wordt gebruikt als volledige voeding of als aanvullende voeding. Totale parenterale voeding wordt alleen gegeven als (sonde)voeding niet mogelijk is. Sondevoeding komt het meest overeen met de normale (fysiologische) manier van eten en drinken, en heeft daarom de voorkeur. Alléén als dit niet mogelijk is, is parenterale voeding een optie.

Parenterale voeding kan zo samengesteld worden dat het alle voedingsstoffen en energie bevat die uw lichaam nodig heeft, zoals eiwit, vet, koolhydraten, vitamines en mineralen. Het wordt daarom ook wel totale parenterale voeding genoemd (TPV). Wat u nodig heeft, is afhankelijk van uw lengte, gewicht, leeftijd en activiteit. De diëtist vertaalt de daarop gebaseerde behoefte aan energie (calorieën) en voedingsstoffen naar de uiteindelijke voeding. Per persoon kan de samenstelling van de TPV en de tijdsduur van toedienen verschillen.

Omdat TPV een vloeibare voeding is, heeft u meestal minder vocht via het infuus nodig. Uw urineproductie blijft op vrijwel hetzelfde peil. De darmen blijven wel afvalstoffen produceren, waardoor er wat ontlasting kan blijven komen.

Hygiëne

Het infuussysteem wordt regelmatig gecontroleerd, schoongemaakt en zo nodig verwisseld door de verpleegkundige (van de thuiszorg). De insteekplaats en het toedieningssysteem moeten met zorg en hygiëne worden behandeld. Dit voorkomt infecties en zorgt dat er geen reststoffen achterblijven in het systeem.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Mogelijke complicaties en risico's

De chirurg zal voor het plaatsen van de toedieningsweg de mogelijke complicaties bespreken. Dit is bijvoorbeeld meer kans op trombose, infectie en verstopping van de lijn. TPV heeft een verhoogde kans op infecties en leverfunctiestoornissen. Uw medisch specialist bespreekt deze risico's met u, en op basis daarvan wordt samen met de diëtist de afweging gemaakt welke voedingsroute het beste is in uw situatie.

U kunt in het begin wat misselijk worden. Dit gaat na enkele dagen over. Duurt dit langer, geef dit dan door aan de diëtist, verpleegkundige of arts.

Start met parenterale voeding

TPV wordt in de meeste gevallen stapsgewijs opgebouwd. Dit gebeurt met name als er lange tijd niet of vrijwel niet is gegeten of gedronken. Er worden altijd extra controles uitgevoerd zoals bloedprikken en wegen, in de opbouwfase kan dit vaker zijn.

TPV wordt in de meeste gevallen in het ziekenhuis over 24 uur gegeven. Bij bepaalde omstandigheden kan er ook voor gekozen worden om de voeding alleen 's nachts te geven, dit gebeurt altijd in overleg met uw diëtist of arts.

Naar huis met parenterale voeding

Indien u langer dan de ziekenhuis opname TPV nodig heeft, kunt u deze zorg ook thuis krijgen. In overleg wordt er gekeken of de voeding in minder uren gegeven kan worden, zodat u thuis meer bewegingsvrijheid heeft.

Thuis krijgt u een draagbare pomp met rugzak waar de voeding in zit. U bent dan niet gebonden aan een infuuspomp.

De voeding wordt wekelijks geleverd via onze eigen apotheek Máxima MC of als u verder weg woont via een facilitair bedrijf. Een bereide TPV dient in de koelkast bewaard te worden. Indien u te weinig ruimte heeft kan een koelkast in bruikleen genomen worden via het facilitair bedrijf. Deze wordt dan ook bij u thuis geleverd.

De transferverpleegkundige zal een gesprek plannen om de zorg naar huis te regelen. Thuis komt het verpleegkundig technisch team om de TPV te verzorgen en aan/af te sluiten. Ook zal er in overleg met uw diëtist en arts elke paar weken bloed geprikt worden om de TPV in de gaten te houden.

Wat kunt u zelf in de gaten houden

Probeer u zelf thuis minimaal één keer per week te wegen. Zo is beter te beoordelen of de TPV uw voedings- en vochtbehoefte dekt en of u geen onbedoeld vocht vasthoudt. Ook is het goed om op te letten dat u geen koorts ontwikkelt. Meet af en toe uw temperatuur op.

Als uw gewicht hetzelfde blijft krijgt u voldoende voeding en vocht. Als uw gewicht in de loop van de tijd ongewild te veel daalt of stijgt, moet u contact opnemen met uw behandelend arts of diëtist.

Afbouwen van parenterale voeding

Als het maag-darmkanaal weer beter functioneert, gaat u in overleg met de diëtist de voeding weer opbouwen. Meestal begint dit met heldere dranken, dan vloeibare voeding en uiteindelijk weer normale voeding. Als het opbouwen van de voeding moeilijk verloopt zal er in sommige gevallen sondevoeding gestart worden. De TPV wordt dan langzaam afgebouwd.

Belangrijke telefoonnummers

- Heeft u vragen na het lezen van deze folder, dan kunt u bellen met afdeling Diëtetiek, tijdens kantooruren, (040) 888 9040. Of mail naar diëtetiek@mmc.nl.
- Heeft u andere vragen neem dan contact op met uw arts.

Notities

Heeft u vragen over uw behandeling? We raden u aan ze hier op te schrijven. Zo weet u zeker dat u ze niet vergeet.