

Voorbeeld schema van de verantwoordelijkheden per discipline bij het stappenplan ‘starten van sondevoeding’

Maak afspraken over de verantwoordelijkheden per discipline bij de behandeling van patiënten met sondevoeding in de thuissituatie.

Het is afhankelijk van de situatie (klinisch-, poliklinisch-, in verpleeghuis starten met sondevoeding) hoe de taakverdeling over de samenwerkingsafspraken tussen de disciplines wordt gemaakt.

De arts staat hierbij voor: huisarts, specialist of specialist ouderengeneeskundige.

De diëtist kan werkzaam zijn in het ziekenhuis, verpleeghuis of in de 1^e lijn.

De verpleegkundige kan een ziekenhuis / polikliniek verpleegkundige, transferverpleegkundige, een wijkverpleegkundige of een gespecialiseerde verpleegkundige in de eerstelijns zijn. In de uitvoering kunnen taken rond de verzorging van de sondevoeding overgedragen worden aan verzorgenden.

Verpleegkundigen van facilitaire bedrijven kunnen ook taken rond de voorlichting en spoedhulp verzorgen.

De beslissing om te starten met sondevoeding is een multidisciplinair besluit waarbij de behandelend arts de eindverantwoordelijkheid heeft. De patiënt (en eventueel de mantelzorg) wordt actief betrokken bij dit besluitvormingsproces.

		Arts	Diëtist	Verpleegkundige
1	Diagnose voedingstoestand	Stelt (risico op) ondervoeding vast; verwijst naar diëtist ter bevestiging / verdieping van deze diagnose.	Diagnose voedingstoestand na een nutritional assessment	
2	Vaststellen doelen behandelplan	Stelt doelen vast van de medische behandeling. Afstemmen multidisciplinair t.a.v. de doelen van de dieetbehandeling.	Afstemmen multidisciplinair a.d.h.v. de doelen van het totale behandelplan. Vaststellen korte en lange termijn doelen van de	Stelt de verpleegkundige doelen vast t.a.v. de sondevoeding. Afstemmen multidisciplinair t.a.v. de doelen van de dieetbehandeling

			dieetbehandeling.	
3	Keuze wel/niet sondevoeding met beoordelen geschiktheid thuisbehandeling ook bezien vanuit de context van de patiënt t.a.v. doel behandeling en mogelijkheden thuis. De keuze is een multi-disciplinair besluit.	Medische beoordeling In de palliatieve fase betreft de specialist de huisarts in de besluitvorming	Voedingskundige beoordeling	Verpleegkundige beoordeling Beoordeling thuissituatie
4	Kiezen en aanleggen van toedieningsweg	Keuze toedieningsweg Aanleggen: Neus-jejunumsonde /PEG/PEJ: MDL arts Jejunostomie: chirurg		Aanleggen: Neus-maagsonde
5	Vaststellen voedingsbehandelplan	Vaststellen of orale voeding mogelijk is als aanvulling Inschatten risico op refeeding syndroom	Inschatten risico op refeeding syndroom. Bepalen van de kenmerken van voedingsbehandelplan: -dieetkenmerken -hoeveelheid sondevoeding -soort sondevoeding -toedieningsmethode: in porties	Afstemming over toedieningsmethode diëtist en verpleegkundige

			of continu - toedieningssnelheid -eventueel hoeveelheid en soort per os	
6	Organiseren van de zorg rond sondevoeding Indien de patiënt de sondevoeding zelf verzorgt vervalt de verantwoordelijkheid van de verpleegkundige rond de toediening van de sondevoeding en het zorgdossier	CIZ-indicatie. Uitvoeringsverklaring aanleggen neus-maagsonde. Medicatie bij sonde (met apotheker). Overdracht collega. Inschakelen thuiszorg organisatie. Bereikbaarheid regelen. Tevens Huisartsenpost inlichten in verband met avond/nacht/weekend vervanging	Met verpleegkundige bepalen materialen en bestellen materialen Rapportage naar arts Overdracht collega Bereikbaarheid Zorgdossier	Ciz-indicatie Bepalen materialen Bestellen materialen Medicatie bij sonde (met apotheker) Overdracht collega 24 uren bereikbaarheid Zorgdossier Toedienen van sondevoeding
7	Keuze/ontwikkelen eigen multidisciplinair voorlichtingsmateriaal	X	X	X
8	Evaluatie en bijstelling: Registratie in zorgdossier	Beoordelen medisch beleid in relatie tot behandeldoelen	Monitoren voedingsbeleid Zie aandachtspunten voor	Monitoren intake en gewichtsverloop in afstemming met diëtist

	Tussentijdse afstemming Bijstellen behandelplan en behandeldoelen. Transmurale afstemming	sondevoeding in multidisciplinair overleg.	evaluatie. Behandeldoelen multidisciplinair bijstellen in palliatieve fase	Zie aandachtspunten voor evaluatie Signaleren noodzaak van verwisselen sonde
9	Stoppen van sondevoeding multidisciplinair afstemmen.	Afspreken wie wanneer de sonde verwijderd. Voor het starten met de sondevoeding thuis dient dit gesprek al plaats te vinden.	X	X
10	Terug naar orale voeding	Starten orale voeding na overleg arts en diëtist	Starten orale voeding na overleg arts en diëtist. Vaststellen en evalueren opbouwschema orale voeding	Monitoren intake en gewichtsverloop in afstemming met diëtist Weegbeleid

X = discipline heeft verantwoordelijkheid. Bij een aantal onderdelen staat de verantwoordelijkheid van een discipline kort beschreven.