

## Procedure

### Emne: Sonde – PEG pleje og ernæringsindgift i Percutan endoskopisk gastronomi sonde.

**Formål:** At der arbejdes ud fra samme principper ved pleje, og ved indgift i PEG sonde til gavn for beboernes sundheds- og ernæringstilstand.

**Henvender sig til:** Sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og oplærte social – og sundhedshjælpere.

#### **Hvad er en PEG sonde:**

PEG sonden anlægges på en hospitals afdeling. Den anlægges gennem en stomi på abdomen, og fikseres i ventriklen enten med en ballon eller en plade.

Hvis den er fikseret med en plade i ventriklen, skal den umiddelbart ikke udskiftes. Afdelingen der har anlagt sonden vurderer hvornår den skal skiftes og selv udføre skiftningen.

Hvis den er fikseret med en ballon, skal den skiftes hver 3. måned.

Det er hospitals afdelingen der skal lave en bevilling, således at der kan bestille ekstra sonder.

Ved en ny anlagt PEG sonde, skal plejen og ernæringen udføres ud fra instruks fra den afdeling der har anlagt sonden.

Sonden har som regel en fikseringsplade udvendigt. Der må ikke lægges materiale mellem fikseringspladen og sonden.

Hvis sonden glider ud, og den er anlagt for mindre end en måned siden, er stomien ikke stabil, og beboeren skal på hospitalet for , at få anlagt en ny.

Hvis sonden har været der i mere end en måned, skal der inden for 6 timer anlægges en ny.

#### **Daglig pleje og observation:**

Inden håndteringen af sonden udføres håndhygiejne.

- Vask omkring sonden evt. med mild sæbe. Tør grundigt.
- Tjek om fikseringspladen er i hudniveau.
- Sonden drejes en hel omgang.
- Tilså huden for rødme og tryk.

#### **Hver uge:**

Sonder der er fikseret med ballon med kogt koldt vand fra hanen skal have denne tjekkes 1 x pr. uge.

Beboeren bør være i sengen, med min. 30 ° eleveret hovedgærde.

#### **Dette skal du bruge:**

- 5 eller 10 ml sprøjter.
- Sprøjte med kogt koldt vand fra hanen.
- Handsker.

**Fremgangsmåde:**

- Udfør håndhygiejne.
- Beboeren informeres.
- Tag handsker på.
- En tom sprøjte sættes i porten til ballonen, og der trækkes tilbage så ballonen tømmes for væske
- Dette kasseres.
- Indfør det antal ml kogt koldt vand der ønskes i ballonen.
- Fikseringspladen skubbes ned i hudniveau.
- Skiftet af vand i ballonen skal dokumenteres i dokumentationssystemet.

**Hver 3. måned:**

Skal sonden udskiftes.

Beboeren bør være i sengen. Med min 30° eleveret hovedgærde.

**Dette skal bruges:**

- Handsker.
- En ny sonde.
- 5-10 ml sprøjter.
- Kogt koldt vand.
- Glas med vand til afprøvning af ballon.

**Fremgangsmåde:**

- Udfør håndhygiejne.
- Informer beboeren om hvad der skal foregå.
- Tag handsker på.
- Placer en 5 eller 10 ml sprøjte i indgangen til ballonen, og træk tilbage så ballonen tømmes for væske.
- Sonden trækkes ud og kasseres.
- Tjek ballonen på den nye sonde ved at fylde den med 3-5 ml vand.
- Tøm ballonen igen. Før den nye sonde gennem stomien, dyb den evt. i lidt vand inden.
- Fyld ballonen med kogt koldt vand.
- Træk fikseringspladen ned i hudniveau.
- Ryd op.
- Udfør håndhygiejne.
- Dokumenter sondeskiftet i dokumentationssystemet.

**Tjek af at sonden ligger korrekt:**

- Du skal aspirere på sonden med en janetsprøjte for at se om der kommer ventrikelsekret i sprøjten.
- Du skal komme 10-20 ml luft med janetsprøjte ind i sonden samtidigt med at du lytter over ventriklen med et stetoskop, tydelig boblen viser at sonden ligger korrekt.

**Indgift af ernæring og vand:**

Kan gives som bolus med janetsprøjte eller som kontinuerlig indgift via ernæringspumpe. Når du åbner en ernæring, skal du skrive dato og klokkeslæt på flasken når den åbnes. Den er holdbar i 24 timer i køleskab. Når du giver ernæringen skal den have stuetemperatur.

**Kontrol af sondeernæring:**

- Kontrollér sondeernæringens holdbarhed, at posen ikke er beskadiget eller oppustet samt at indholdet ikke er klumpet.
- Ryst posen med sondeernæring.

#### **Ernæringsplan:**

- Der er diætisten der udarbejder ernæringsplanen og den fremgår af handlingsanvisningen.

**Før du giver ernæring i PEG sonde SKAL du altid tjekke at sonden er korrekt placeret, se tidligere.**

#### **Ernæring som bolus indgift:**

##### **Det skal du bruge:**

- Handsker.
- Janetsprøjte.
- Ernæring opvarmet til stuetemperatur.
- Vand opvarmet til stuetemperatur.
- Evt. spritswaps til rengøring af sondeindgangsport.

##### **Fremgangsmåde bolus:**

Beboeren bør være i sengen, og have eleveret hovedgærdet min. 30 - 45°.

Beboeren bør forblive med eleveret hovedgærde/siddende op i 1 time efter indgiften er afsluttet for at undgå aspiration.

- Udfør håndhygiejne.
  - Beboeren informeres.
  - Tag handsker på.
  - Med en janetsprøjte trækker du tilbage på sonden, for at sikre at ventriklen ikke er fyldt. Hvis du kan aspirere mere end 50 ml skal du ikke give ernæring men vente ½-1 time og så gentage proceduren.
  - Aspiratet må ikke kasseres men skal gives tilbage i ventriklen.
  - Hvis der ikke kan aspireres noget fra ventriklen ved tilbagetrækning på PEG sonden skal du indgive en lille mængde luft og lytte på ventriklen med stetoskop for at sikre korrekt placering af sonden. (se tidligere).
  - Giv 20-40 ml vand for at sikre korrekt indløb.
  - Giv ernæringen i et roligt tempo uden at bruge stemplet på sprøjten.
  - Skyl efter med 20-40 ml vand.
  - Vær opmærksom på om sonden er blevet snavset og skal rengøres før den lukkes.
  - Husk at lukke sonden efter indgift.
  - Tag handsker af.
  - Ryd op.
- Ernæringsindgiften skal dokumenteres i dokumentationssystemet.

##### **Indgift via ernæringspumpe:**

Pumpen lejes gennem det firma der leverer ernæringen.

Vær opmærksom på at rengøre pumpen og stativ med en våd klud.

Ernæringen er holdbar i 24 timer i lukket system.

Der skal skrives dato og klokkeslæt på flasken den tages i brug.

Ernærings sættet udskiftes 1 gang i døgnet.

Ernæringspumperne er ikke altid ens, derfor bør der være en instruks på brugen af pumpen i lejligheden.

Beboeren bør være i sengen med 30-45° eleveret hovedgærde alternativt siddende i kørestol. Beboeren bør forblive med eleveret hovedgærde/siddende op i 1 time efter indgiften er afsluttet for at undgå aspiration.

**Fremgangsmåde:**

- Beboeren informeres.

**Tilslut ernæringssættet til ernæringspumpen:**

- Udfør håndhygiejne.
- Pak ernæringssættet ud og stræk slangen.
- Tag handsker på.
- Hæng sondeernæringsposen på dropstativ, husk stuetemperatur.
- Fjern beskyttelseshætten på henholdsvis sondeernæringsposen og ernæringssættet uden at berøre området under beskyttelseshætten.
- Tilslut ernæringssættet til sondeernæringsposen uden at berøre tilslutningsfladen.
- Indstil pumpen, dosis (hvor mange ml beboeren skal have) og hastighed.
- Med janet sprøjte trækker du tilbage på sonden, for at sikre at ventriklen ikke er fyldt. Hvis du kan aspirere mere end 50 ml skal du ikke give ernæring men vente ½-1 time og så gentage proceduren.
- Aspiratet må ikke kasseres men skal gives tilbage i ventriklen.
- Der gives 50 ml vand for at sikre korrekt indløb inden ernæringen sættes til.
- Fjern beskyttelseshætten for enden af ernæringssættet. Opbevar beskyttelseshætten forsvarligt.
- Tilslut ernæringssættet til sonden og start pumpen.
- Tag handsker af.
- Ryd op.
- Beboeren skal tilses hver 30. min mens ernæringen løber ind.

**OBS .Hvis beboeren virker utilpas eller får kvalme under indgift af ernæringen skal indgiften stoppes.**

**Når ernæringen er løbet ind:**

- Udfør håndhygiejne.
- Tag handsker på.
- Stop ernæringspumpen.
- Adskil ernæringssættet fra sonden og sæt beskyttelseshætten på ernæringssættet.
- Når ernæringen er løbet ind skal du skylle med 50 ml vand ved at bruge en janetsprøjte.
- Vær opmærksom på om sonden er blevet snavset og skal rengøres før den lukkes.
- Tag handsker af.
- Ryd op.
  
- Ernæringsindgiften skal dokumenteres i dokumentationssystemet.

**Medicin administration i sonde:**

- Tjek om den ordinerede medicin kan/må knuses og evt. opslæmmes.
- Udfør håndhygiejne.
- Tag handsker på.

- Medicin hvor knusning og opslæmning er tillade, knuses og opslæmmes i 20 ml vand. Vær opmærksom på at medicinen er helt opslæmmet før indgift.
- Træk den opslæmmede medicin op i en janetsprøjte.
- Indgiv medicinen i sonden, brug sprøjtestemplet, et let tryk.
- Skyld efter med 20 ml vand efter hvert præparat.
- Medicinadministrationen afsluttes med skylning med 50 ml vand.
- Luk sonden.
- Tag handsker af.
- Ryd op.

Medicinadministration skal dokumenteres i dokumentationssystemet.

**Hvis sonden er tilstoppet:**

- Udfør håndhygiejne.
- Tag handsker på.
- Skyl med 10 ml vand med højt tryk. Helst med 10 ml sprøjte.
- Ved sværere tilstopninger kan 25 ml dansk vand eller ananasjuice forsøges.
- Hvis sonden fortsat stoppet skal den udskiftes.

**Observationer:**

- Hvis der er sivning ved siden af sonden er der for lidt vand i ballonen.
- Hvis der kommer sort snask ved siden af sonden er det mavesaft, dette er ufarligt.
- Hvis beboeren får epilepsimedicin kan dette opløse sonden.

**Beboeren skal vejes minimum 1 gang om ugen.  
Ved utilsigtet vægttab skal klinisk diætist kontaktes.**

<https://www.varportal.dk/portal/procedure/9945/13>

<https://www.varportal.dk/portal/procedure/9839/13>

Erstatter procedure af: <table border="1"><tr><td>28.06.12</td></tr><tr><td>18.07.16</td></tr><tr><td>04.07.18</td></tr><tr><td>15.02.19</td></tr></table>	28.06.12	18.07.16	04.07.18	15.02.19	Revideret af: Udviklingssygeplejerske Jeanette Erceninks <table border="1"><tr><td>05.09.2019</td></tr></table>	05.09.2019	Godkendt af: Plejeboligområdet Mona Tina Funch Denne udgave er lagt på <a href="http://www.plejebolig.albertslund.dk">www.plejebolig.albertslund.dk</a> gældende fra <table border="1"><tr><td>05.09.2019</td></tr></table> Samt på SB-SYS under procedure	05.09.2019
28.06.12								
18.07.16								
04.07.18								
15.02.19								
05.09.2019								
05.09.2019								