

Procedure

Emne: Sondeernæring i nasogastrisk sonde med ernærings sæt og pumpe.

Formål:

At der arbejdes ud fra de samme principper ved pleje og indgift i nasogastrisk sonde til gavn for beboerens sundheds og ernærings tilstand.

Henvender sig til: Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

Udstyr:

- Sondeernæring.
- Ernærings sæt og ernæringspumpe.
- Janetsprøjte.
- Stetoskop.
- Vand til skylning af sonden.
- Dropstativ.
- Rene engangshandsker.
- Fikseringsplaster.

Klargør udstyr og kontrollér sondeernæringen:

- Udfør håndhygiejne.
- Find nødvendigt udstyr frem og placer det let tilgængeligt.
- Kontrollér sondeernæringens holdbarhed, at posen ikke er beskadiget eller oppustet, samt at indholdet ikke er klumpet.
- Ryst posen med sondeernæringen.
- Kontrollér at sondeernæringen har korrekt temperatur.
- Notér dato og klokkeslæt for åbningstidspunktet ved åbningen af en ny pose.
- Åben sondeernæring kan holde sig 24 timer i lukket system.

Ernæringsplan:

- Det er diætisten der udarbejder ernæringsplanen og den vil fremgå af handlingsanvisningen.

Sæt dig ind i brugsanvisningen for ernæringspumpen:

Aktuelle forhold kan være:

- Om ernærings sættet skal fyldes, eller om det fyldes af sig selv, når pumpen startes.
- Hvis ernærings sættet har klemmeskrue:
 - Hvor klemmeskruen placeres
 - Om klemmeskruen skal være åben eller lukket.

Forbered beboeren:

- Informer beboeren.
- Sørg for at beboeren har et behageligt miljø omkring sig.
- Afskærm evt. beboeren.
- Hos sengeliggende beboere: Hæv beboerens overkrop til ca. 30-45°, hvis tilstande tillader det.
- Beboeren skal forblive med eleveret hovedgærde/siddende 1 time efter indgift af sondeernæring.

Tilslut ernæringssættet til ernæringspumpen:

- Læs indlægssedlen til ernæringssættet.
- Udfør håndhygiejne.
- Pak ernæringssættet ud og stræk slangen.
- Hæng sondeernæringsposen på dropstativet. Sondeernæringen skal have stuetemperatur.
- Fjern beskyttelseshætten på henholdsvis sondeernæringsposen og ernæringssættet uden at berøre området under beskyttelseshætten.
- Tilslut ernæringssættet til sondeernæringsposen uden at berøre tilslutningsfladen.
- Ernæringssættet skiftes en gang i døgnet.

Tilslut ernæringssættet til ernæringspumpen:

- Tilslut ernæringssættet til ernæringspumpen.
- Fyld ernæringssættet med sondeernæring jf. vejledning til pumpen.

Kontrollér sondens placering. Hvis der er usikkerhed om sondens placering, må den ikke tages i brug:

- Start med at kontroller sondens placering ved næsefløjen. Se om den sidder ved afmærkningen.
- Sondens placering kontrolleres ved at aspirerer (trække tilbage på sonden med janetsprøjte).
- Derefter blæses luft (10-30ml) ned i sonden med en sprøjte og samtidig lytte over ventriklen med et stetoskop. Tydelig boblen indikerer korrekt placering.
- **Hvis der er tvivl om sondens placering efter udført kontrol, må sonden ikke anvendes.**

Skyl sonden:

- Fyld en janetsprøjte med vand, brug ikke lunkent vand fra vandhanen.
- Tilslut sprøjten til sonden.
- Skyl sonden igennem 20-40 ml vand.

Tilslut ernæringssættet til sonden:

- Fjern beskyttelseshætten for enden af ernæringssættet. Opbevar beskyttelseshætten forsvarligt.
- Start pumpen og indstil den ønskede hastighed og mængde som fremgår af handlingsanvisningen, der skal indgives på ernæringspumpen.
- Udfør håndhygiejne.

Hvis beboeren virker utilpas eller får kvalme under indgift af sondeernæringen skal indgiften stoppes.

Beboere der får sondeernæring via en nasogastrisk sonde SKAL være under opsyn mens sondeernæringen løber ind.

Når ernæringen er løbet ind:

- Stop ernæringspumpen.
- Adskil ernæringssættet fra sonden og sæt beskyttelseshætten på ernæringssættet.
- Når ernæringen er indløbet skal du skylle med min. 50 ml vand ved at bruge janetsprøjte uden stempel, vandet skal løbe ind af sig selv.
- Dokumenter på sondeernæringskemaet i lejligheden.

Komplikationer:

Almindelige:

- Kvalme.
- Gastroenteritis
- Pneumoni

Alvorlige:

Forekommer en af disse bivirkninger skal sondeernæringen stoppes straks.

- Hoste.
- Opkastning.
- Voldsom kvalme.
- Dyspnø

Det samme gælder hvis beboeren hiver i sonden under indgiften af sondeernæringen.

Sondens placering skal altid kontrolleres ved disse komplikationer for at vurdere om indgiften kan foresættes eller skal afbrydes.

Medicin administration i sonden:

- Tjek om den ordinerede medicin kan/må knuses og evt. opslæmmes.
- Udfør håndhygiejne.
- Tag handsker på.
- Medicin hvor knusning og opslæmning er tilladt, 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 sprøjtetempel, et let tryk.
- Skyl efter med 20 ml vand efter hvert præparat, for at undgå tilstopning.
- Medicinadministration afsluttes med skylning med 50 ml vand.
- Dokumenter i dokumentationssystemet.

Tilstoppet sonde:

Hvis sonden er tilstoppet kan man forsøge, som ved PEG sonde, at skylle med 10 ml vand på en 10 ml sprøjte med kraftigt tryk eller at skylle med dansk vand eller ananasjuice.

<https://www.varportal.dk/portal/procedure/10119/14>

Erstatter procedure af: Ingen tidligere Udsendt:	Udarbejdet af: Udviklingssygeplejerske Jeanette Erceninks <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">05.09.2019</div>	Godkendt af: Plejeboligområdet Mona Tina Funch Denne udgave er lagt på www.plejebolig.albertslund.dk <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">05.09.2019</div> Samt på SB-SYS under procedure
--	--	--