

Procedure

Emne: Pleje og ernæring i Mic-key sonde.

Formål: At der arbejdes ud fra de samme principper ved pleje, anlæggelse og ved indgift i Mic-key sonde til gavn for beboerens sundheds- og ernæringstilstand.

En Mic-key sonde kan også kaldes Mic-G sonde.

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

Hvad er en Mic-key sonde?

En Mic-key sonde er en udskiftningssonde/ballonsonde, der anlægges på en hospitals afdeling. Den anlægges gennem en stomi på abdomen og fikseres i ventriklen med en ballon, der fyldes med vand. Sonden har en fikseringsplade indvendigt.

Det er den afdeling der har anlagt sonden, der laver en bevilling, således der kan bestilles remedier hjem, efter udskrivelsen. Sonden har en fikseringsplade udvendigt.

En Mic-key sonde består af en indvendig sonde og en udvendig slange.

En Mic-key sonde har tre indgangsporte:

- En til ernæring (FEED)
- En til medicin (MED)
- En der indikere størrelsen på sonden og anvendes til at tjekke og fylde vand i ballonen.

Der må ikke være materiale mellem fikseringspladen og huden.

Ved pleje af en nyanlagt Mic-key sonde skal plejen og indgiften af ernæring udføres ud fra instruks fra den afdeling der har anlagt 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 anlagt i mere end en måned, skal der inden for 6 timer anlægges en ny.

Daglig pleje og observation:

Inden håndtering af sonden, udføres håndhygiejne.

- Vask omkring og under fikseringspladen med vand og evt. mild sæbe. Tør grundigt.
- Tjek om fikseringspladen er i hudniveau.
- Drej sonden en hel omgang.

- Tilse huden for rødme og tryk.

Hver uge:

Tjek af ballon:

Sonder der er fikseret med kogt vand fra vandhanen skal have ballonen tjekket 1 x pr. uge. Beboeren bør være i sengen med min. 30° eleveret hovedgærde.

Dette skal du bruge:

- 2 stk 5 eller 10 ml sprøjte
- Kogt koldt vand fra handhanen.
- Handsker.

Fremgangsmåde:

- Udfør håndhygiejne.
- Beboeren informeres om hvad der skal foregå.
- Tag handsker på.
- Træk det antal ml vand der skal bruges op i en sprøjte.
- En tom sprøjte sættes i porten til ballonen, og der trækkes tilbage, så ballonen tømmes for vand.
- Dette kasseres.
- Indfør nu det antal ml kogt koldt vand der ønskes i ballonen.
- Fikseringspladen skubbes ned i hudniveau.
- Skiftet af vand i ballonen dokumenteres i Dokumentationssystemet. HUSK at notere hvor mange ml der er puttet i ballonen.

Skift af udvendig slange:

Denne skal anses som et spiseredskab, og skal skiftes en gang ugentligt. Beboeren skal have hovedgærdet eleveret min 30°.

Dette skal du bruge:

- En ny slange.
- Handsker.

Fremgangsmåde:

- Udfør håndhygiejne.
- Beboeren informeres om hvad der skal foregå.
- Tag handsker på.
- Den "gamle" slange drejes modsat markeringen på sonden, og tages fra. Denne kasseres.
- Den nye slange sættes på , og drejes til der høres et klik.
- Tjek at den sidder korrekt.
- Dokumenter slangeskift i dokumentationssystemet.

Hver 3. måned:

Skift af indvendig sonde:

Den indvendige sonde skal udskiftes hver 3. måned.

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

Dette skal du bruge:

- Handsker.
- En ny sonde.
- 5 eller 10 ml sprøjter.
- Kogt koldt vand fra vandhanen.

Fremgangsmåde:

- Udfør håndhygiejne.
- Informer beboeren om hvad der skal foregå.
- Tag handsker på.
- Placer en 10 ml sprøjte i porten til ballonen, og træk tilbage så ballonen tømmes for vand.
- Mic-key sonden trækkes ud og kasseres.
- Tjek ballonen på den nye Mic-key sonde, ved at fylde den med 3-5 ml vand.
- Tøm ballonen igen.
- Før den nye sonde gennem stomien, (dyp den evt. i vand inden).
- Fyld ballonen med kogt koldt vand.
- Træk fikseringspladen ned i hudniveau.
- Ryd op.
- Tag handsker af.
- Udfør håndhygiejne.
- Dokumenter sondeskiftet i dokumentationssystemet, husk at notere antal ml i ballonen.

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 eller som kontinuerlig indgift via ernæringspumpe.

Når du åbner ernæring skal du skrive dato og klokkeslæt på flasken. Ernæringen er holdbar i 24 timer i køleskabet. Når du giver ernæringen skal den have stuetemperatur.

Kontrol af sondeernæringen:

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

Ernæringsplan:

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

Før du giver ernæring i Mic-key sonden 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 hovedgærdet eleveret min. 30 -45°.

- Udfør håndhygiejne.
 - Beboeren informeres.
 - Tag handsker på.
 - Rengør indgangsporten på sonden.
 - Med janetsprøjten 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 kommes ind i ventriklen igen.
 - Der gives 50 ml vand for at sikre korrekt indløb.
 - Herefter gives ernæringen, i roligt tempo, uden brug af stempel på janetsprøjten.
 - Sonden skylles efter med min. 50 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:

Ernæringspumpen lejes gennem det firma der leverer ernæringen.

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

Ernæringen er holdbar i 24 timer i lukket system.

Der skal skrives dato og klokkeslæt på flasken når en ny tages i brug.

Ernæringssættet skal udskiftes 1 gang i døgnet.

Ernæringspumper 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 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.
- 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.
- Udfør håndhygiejne.
- Beboeren skal tilses hver 10. min mens ernæringen løber ind.

OBS. hvis beboeren under indgift af ernæringen bliver utilpas eller får kvalmet skal indgiften stoppes.

Når ernæringen er løbet ind:

- Stop ernæringspumpen.
- Udfør håndhygiejne.
- Tag handsker på.
- 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.
- Udfør håndhygiejne.

- Ernæringen skal dokumenteres i dokumentationssystemet.

Medicinadministration i sonde:

- 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.
- Brug indgangsporten; MED.
- Indgiv medicinen i sonden, brug sprøjtestemplet, et let tryk.
- Skyl efter med 20 ml vand efter hvert præparat for at undgå tilstopning.
- Medicinadministrationen afsluttes med skylning med 50 ml vand.
- Luk sonden.
- Tag handsker af.

Medicinadministrationen skal dokumenteres i dokumentationssystemet.

Hvis sonden er tilstoppet:

- Udfør håndhygiejne.
- Tag handsker på.
- Skyl med 10 ml vand med en 10 ml sprøjte med hårdt tryk.
- Ved svære tilstopninger kan 25 ml dansk vand eller ananasjuice forsøges.
- Hvis sonden fortsat er tilstoppet skal den udskiftes.

Observationer:

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

**Beboere der ernæres via sondeernæring skal vejes 1 gang om ugen.
Ved utilsigtet vægttab skal klinisk diætist kontaktes.**

<https://www.varportal.dk/portal/procedure/9839/14>

<https://www.varportal.dk/portal/procedure/9857/14>

<p>Tidligere revideret:</p> <table border="1"><tr><td>26.09.13</td></tr><tr><td>18.07.16</td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table> <p>Udsendt første gang: nov.08</p>	26.09.13	18.07.16			<p>Udarbejdet/revideret af: Udviklingssygeplejerske Jeanette Erceninks</p> <p>05.09.2019</p>	<p>Godkendt af: Plejeboligområdet Mona Tina Funch Denne udgave er lagt på www.plejebolig.albertslund.dk gældende fra 05.09.2019 Samt på SB-SYS under procedure</p>
26.09.13						
18.07.16						