

Sondeernæring, opsætning og håndtering		
Instruks		
Borgermålgruppe: Alle borgere der modtager indsatser i henhold til sundhedsloven Gældende for: Medarbejdere, Sundhed og Omsorg Medarbejdere, HOPS Medarbejdere, Private leverandører Medarbejdere, Børn og Unge	Gældende fra: April 2017 Revisionsdato: Januar 2022 Næste revisionsdato: Januar 2025	Udarbejdet af: Conni Nybo Jantzen Aniette Weibrecht Godkendt af: Styregruppe for instrukser

Formål

At plejepersonale kan håndtere korrekt indgift af sondeernæring.

Ansvar og kompetencer

Sygeplejersker kan varetage alle opgaver omkring opsætning og håndtering af sondeernæring.

Social-og sundhedsassistenter og social – og sundhedshjælpere kan varetage ernæringsindgift i PEG sonde, hvis borgeren er i stabilt forløb

Anlæggelse af sonde skal altid foregå efter lægelig ordination

Kontrolprocedure ved sondeindgift er ligeledes en lægeordineret opgave. (1)

Fremgangsmåde- Procedure

Opbevaring, skift af utensilier og gennemskylning

Uåbnet sondeernæring: Opbevares ved temperatur mellem +4°C - +20°C.

Åbnet sondeernæring: Skal opbruges indenfor 24 timer og opbevares i køleskab. Stilles det ikke i køleskab, skal det opbruges inden 4 timer efter åbning. Husk at skrive dato og klokkeslæt for åbning.

Hvis sondeernæringen er koblet til et lukket system (ved pumpeindgift eller via ernæringsssæt), må det hænge ved stuetemperatur i 24 timer.

Ernæringsssæt er engangssæt og skal skiftes dagligt.

Janetsprøjter er engangssprøjter og skal skiftes dagligt. (Flergangssprøjter er lilla og tåler opvask i opvaskemaskine ca. 10 gange, ellers skift dagligt)

Før og efter hvert måltid og medicinindgift gennemskylles sonden med mindst 25 ml. koldt vandhanevand for at undgå tilstopning.

Hvis sonden alligevel stopper til sprøjtes 10 ml. cola, dansk vand eller ananasjuice i sonden. Der ventes 20 min. Herefter skylles sonden efter med vand.

Bolusinfusion med janetsprøjte

1. Vask hænder.
 2. Kontrollerer sondeernæringens holdbarhedsdato og ryst posen.
 3. Sørg for, at sondebrugerens overkrop er hævet mindst 45 grader under og indtil en halv time efter sondemåltidet.
 4. Afmål mængden af sondeernæring der skal bruges og sørg for, at det har stuetemperatur.
 5. Ved PEG-sonde kontrolleres sondens placering ved at tjekke afmærkning på sonden
 6. Ved nasal-sonde skal sondens placering kontrolleres før enhver indgift – se instruksen for nasalsonde anlæggelse og pleje for korrekt metode)
 7. Skyl sonden igennem med vand.
 8. Giv sondeernæringen langsomt (ca. 20 min. pr. måltid) med janetsprøjte eller sondemadsflaske. Gives der udtryk for ubehag, går det muligvis for hurtigt og hastigheden nedsættes.
 9. Sondens skylles igennem med vand og lukkes.
- OBS: Kun når sonden ligger i mavesækken, må man bruge bolusinfusion. Ligger sondespidsen i tarmen, skal sondeernæringen gives kontinuerligt.

Infusion med ernæringssæt

Denne metode bruges kun hos borgere der er vågne og klare. Hvis borgeren på nogen måde er bevidsthed- eller kognitivt påvirket, skal personalet være ved borgeren hele måltidet.

1. Vask hænder.
 2. Kontrollerer sondeernæringens holdbarhedsdato og ryst posen.
 3. Sørg for, at sondebrugerens overkrop er hævet mindst 45 grader under og indtil en halv time efter sondemåltidet.
 4. Ved PEG-sonde kontrolleres sondens placering ved at tjekke afmærkning på sonden
 5. Ved nasal-sonde skal sondens placering kontrolleres før enhver indgift – se instruksen for nasalsonde anlæggelse og pleje for korrekt metode)
 6. Skru ernæringssættet på sondeernæringspakningen.
 7. Hæng sondeernæringen op på stativ. Den skal hænge ca. 1 m højere end sonden.
 8. Slangen fyldes med ernæring. Luk for klemskruen, når ernæringssættet er fuldt.
 9. Skyl sonden igennem med vand.
 10. Forbind ernæringssættet med sonden.
 11. Start sondeernæringen ved at kontrollere dråbehastigheden i dråbekammeret og juster til angivet infusionshastighed ved hjælp af klemskruen.
 12. Når måltidet er ovre, lukkes klemskruen. Ernæringssættet tages fra. Sondens skylles igennem med vand og lukkes.
- 25 ml/time = 8 dråber/minut
50 ml/time = 17 dråber/minut
75 ml/time = 25 dråber/minut
100 ml/time = 33 dråber/minut

Infusion med pumpe

Denne metode bruges kun hos borgere der er vågne og klare. Hvis borgeren på nogen måde er bevidsthed- eller kognitivt påvirket, skal personalet være ved borgeren hele måltidet.

1. Vask hænder.
2. Kontroller sondeernæringens holdbarhedsdato og ryst posen.
3. Sørg for, at sondebrugerens overkrop er hævet mindst 45 grader under og indtil en halv time efter sondemåltidet.
4. Skru ernæringssættet på sondeernæringspakningen.
5. Hæng sondeernæringen op på stativ.
6. Slangen fyldes med ernæring. Luk for klemskruen, når ernæringssættet er fuldt.
7. Sæt ernæringssættet i pumpen.
8. Skyl sonden igennem med vand og forbind ernæringssættet med sonden.
9. Sørg for at klemskrue på ernæringssæt og mavesonde er åben og start pumpen.
10. Observer patienten et par gange under bolusinfusionen og stop ved tegn på ubehag og sæt infusionshastigheden ned eller kontakt diætist.
11. Når måltidet er ovre, slukkes pumpen og klemskruen lukkes. Ernæringssættet tages fra. Sonden skylles igennem med vand og lukkes.

Medicin i sonden

- Der bør ikke gives laktulose, da det stopper nasalsonden. I stedet anvendes movicol.
- Ved kvalme forsøges kvalmestillende middel efter ordination fra læge.
- Når der skal gives medicin i sonden, bør ernæringen pauseres.
- Sonden skylles med mindst 20 ml vand både før og efter medicinindgift.
- Vær opmærksom på at medicinen evt. kan gives som mikstur eller administreres på anden måde.
- Tabletter knuses i en morter og blandes med lidt vand. Dette suges op i sprøjten og gives gennem sonden. Oplysninger om en tablet kan knuses – se instruksen: ”må tabletten knuses”

Pleje af munden

Mundhulen kan føles tør, da dannelsen af spyt er nedsat hos patienter, der ikke spiser på normal vis. Tandbørstning anbefales 2 gange/dag.

Patienten kan med fordel tygge sukkerfrit tyggegummi og spise syrlige bolsjer for at fremme spytsekretionen. Herudover kan patienten fugte munden med vand eller andre syrlige drikke

Dokumentation

Hos borgere med ernæringssonder skal der altid være oprettet en helbredstilstand og tilhørende indsatser, mål og handlingsanvisninger.

Der henvises til "Arbejdsgangsbeskrivelse for Tilstande", samt "Indsatskatalog for hjemmesygepleje § 138"

Dokumentation i medicinliste:

Sondeernæring skal være indført i medicinlisten. Hvis lægen ikke har indført i FMK, oprettes sondeernæring som internt oprettet præparat. Herved kan der foretages en registrering af givet sondeernæring via medicinregistrering

I de enheder der ikke anvender medicin- registrering, skal der forsat bruges papirskema.

Referencer

1. Vejledning af anvendelse af perorale fødesonder

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=113718>

2. Simonsen og Weel
Vejledning til sondeernæring –opsætning og håndtering