



ULRICEHAMNS  
KOMMUN

## **DELEGERING**

# **SONDHANTERING**

**Fastställt av:** 2015-11-01 Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska, MAS

**Dokumentet framtaget av:** MAS

**För revidering ansvarar:** MAS

**Dokumentet gäller till och med:** Till vidare

## SONDHANTERING

Grunden för all kost- och nutritionsbehandling är ett intag via munnen i form av vanlig mat. Hos ett mindre antal personer är aptiten och förmågan att äta så nedsatt att intaget av mat och dryck trots anpassning blir otillräckligt för att tillgodose behovet av energi och näring. I sådana fall bör behovet av konstgjord näringstillförsel, artificiell nutrition, utredas.

Enteral nutrition, det vill säga flytande näring, tillförs genom en sond som antingen läggs genom näsa och matstrupe till magsäck/tarm eller som en stomi direkt in till magsäck/. Den enterala nutritionen ordineras av läkare och måste utformas, övervakas och kontrolleras.

Dietisten ansvarar i samråd med patientansvarig läkare och sjuksköterska för den individuella nutritionsbehandlingen. Dietisten har huvudansvaret för att utarbeta och följa upp nutritionen och ta initiativ till justeringar.

Sjuksköterskan ansvarar för den enterala nutritionsbehandlingens genomförande. Matning genom sond ska normalt utföras av sjuksköterska. Sjuksköterskan kan delegera arbetsuppgiften till personal som saknar formell kompetens men äger reell kompetens för uppgiften

**Använd basal hygienrutiner vid allt arbete med sond, tvätta och handdesinfektera händerna, använd handskar och plastförkläde.**

### Nasogastrisk sond/nässond

Nasogastrisk näringssond är förstahandsalternativet när enteral nutrition ska tillföras under begränsad tid, upp till 4-6 veckor. För att tolereras så väl som möjligt, bör näringssonderna vara mjuka och så tunna som möjligt.

#### **Näsvård vid nasogastrisk sond**

- Inspektera näsan varje dag för att tidigt upptäcka rodnad, sår och/eller krustor.
- Torka försiktigt ur näsan med en fuktig kompress när det behövs.
- Undvik tryckskador genom att då och då ändra sondens fixeringsläge.

## Gastrostomi - infart till magsäcken

Om patienten behöver enteral nutrition under en längre tid brukar man få en gastrostomi. Flertalet patienter föredrar och tolererar en gastrostomi bättre än en nasal sond, men detta ska vägas mot risken för komplikationer från stomin.



## Perkutan endoskopisk gastrostomi (PEG)

PEG anläggs som en förbindelse genom bukväggen till magsäcken med hjälp av ett gastroskop. Katetern hålls på plats med hjälp av en stopplatta på insidan och en stopplatta som fixeras på utsidan mot bukväggen.

En PEG kan börja användas samma dag som den sätts. Det går bra att bada och duscha med PEG.

## Öppen gastrostomi

Öppen gastrostomi, även kallad Witzelfistel, är en metod då en kateter anläggs genom ett operativt ingrepp. Den hålls på plats genom en ballong i magsäcken och en platta som fixeras på utsidan mot bukväggen.

När patienten har haft en PEG eller öppen gastrostomi i mer än 6-8 veckor och om stomat är läkt kan man byta till en knapp eller gastrostomisond.

## Gastrostomiport - knapp (Mic-key)

Knappen har en låg profil och är lätt att dölja. Knappen fixeras med till exempel en ballong på insidan av magsäcken och en fixeringsplatta på utsidan mot bukväggen. Vid matning kopplas en kopplings slang till knappen.



## Skötsel av gastrostomi

- Det är viktigt att gastrostomin sköts enligt klara rutiner för att minska risken för komplikationer. Den vanligaste komplikationen är sårinfektion runt katetern. Följ omvårdnadsplan.
- Inspektera gastrostomin dagligen.
- Rengör dagligen med tvål och vatten runt sonden eller knappen och under plattan.
- Torka torrt med en ren handduk eller kompress.
- Förband kan appliceras runt sondingången för att hålla den torr.
- Lägg ingen kompress under plattan om inte patienten särskilt önskar det.
- Om förband används, byt minst en gång per dag eller vid behov.
- Vrid PEG-en ett halvt varv varje dag för att förhindra att den inre plattan fastnar i magsäckens slemhinna.
- Inspektera runt sonden dagligen och var uppmärksam på eventuella tryck- och/eller infektionssymtom.
- Dokumentera eventuella förändringar och rapportera dem till den ansvarig sjuksköterska.
- Kontrollera så att det inte uppstår tryckskador vid sondingången när patienten ökar i vikt. Det är bättre att plattan mot bukväggen sitter något för löst än för hårt.
- Spola sonden enligt omvårdnadsplan sondmatning, vanligtvis 20-50 ml vatten, efter varje måltid och efter läkemedelstillförel.
- Spola sonden dagligen med 20-50 ml vatten när den inte används.
- Om gastrostomisonden/knappen åker ut ska genast någon form av kateter sättas dit för att hålla stomat öppet tills en ny sond/knapp kan införas. Kontakta sjuksköterskan **omedelbart**.

## Omkuflning Mic-key knapp

Omkuflning görs 1 g/veckan när den är ny sedan kan man dra ut på det till varannan vecka eller var tredje. Följ omvårdnadsplan.

Ballongen som håller gastrostomiporten på plats fylls och töms genom att man för en in spruta (som medföljer varje Mic-Key set) i ballongventilen (märkt med BAL).

Ballongen skall fyllas med sterilt vatten (eventuellt kan kokat avsvälnat kranvatten användas) för att hålla Mic-Key på plats (normalt 4-5 ml, max 10ml). Normalt minskar mängden vätska något. Ballongventilen (märkt BAL) skall endast användas när man ska tömma och fylla ballongen.

- Håll plattan i hudplanet med ett stadigt grepp mellan tummen och pekfingeret.
- Tryck ordentligt in sprutspetsen i ballongventilen och dra ut vattnet.
- Fyll sprutan med antal ml vatten enligt omvårdnadsplan och spruta in denna mängd i ballongen

## Tillbehör

### Sondmatningsaggregat

Sondmatningsaggregat är sterilt engångsmaterial och byts efter varje matningstillfälle. Vid kontinuerlig näringstillförsel byts sondmatningsaggregatet minst en gång per dygn. Följ omvårdnadsplan.

### Sondmatningsspruta

Sondspruta finns för både engångs- och flergångsbruk. Sondspruta för flergångsbruk ska rengöras enligt tillverkarens anvisningar.

Sondmatningsspruta för flergångsbruk byts vid behov, till exempel när den blivit trög eller otät, repig eller missfärgad. Följ omvårdnadsplan.

### Matningsslang/mittenslang (Mic-key)

Matningsslang till gastrostomi ska användas och rengöras enligt omvårdnadsplan.

### Koppla kopplingslang:

- Fyll kopplingslangen med vatten och stäng klämman.
- Svart markering på matningssonden ska passa mot svart markering på knappens platta.
- Tryck in matningssondens kopplingsdel in i knappens platta och vrid ett kvarts varv. Matningssonden är nu låst och matning kan påbörjas.

### Koppla bort kopplingslang:

- Efter avslutad tillförsel av sondnäring kopplas slangen bort genom att vrida så att de svarta markeringarna kommer mot varandra.
- Efter sköljs kopplingsslangen med kallt vatten och förvaras i en plastpåse eller låda i kylskåpet.



### Förvaring

Sondnäringar finns i flaskor eller plastpåse och hanteras på följande sätt.

Oöppnad förpackning kan förvaras i rumstemperatur.

Öppnad förpackning som förvaras i rumstemperatur ska kasseras efter fyra timmar. Undantag är förpackningar som möjliggör matning i slutet system i 24 timmar.

Det finns produkter i pulverform som blandas med vatten vilka ska konsumeras direkt. Maximal hängtid är fyra timmar.

### Sondnäring kan ges på olika sätt:

Vanligast är matning med sondmatningspump och sondmatningsaggregat, vilket innebär att matningen sker kontinuerligt över dygnet. Långsam tillförsel i början minskar risken för illamående, kräkningar och diarréer.

Matning kan också ske intermittent med sondmatningsaggregat, vilket innebär att matningen sker under 2-3 timmar med uppehåll emellan.

Ett tredje alternativ är bolusmatning, vilket innebär att matningen sker med hjälp av sonspruta under cirka 20-30 minuter. Mängden motsvarar då vanligtvis en måltid.

### Att tänka på inför och under sondmatning

- Sondnäringen ska vara rumstempererad.
- Höj sängens huvudända cirka 30 grader om patientens tillstånd medger detta eller placera patienten i höger sidoläge vid själva sondmatningen.
- Vid nasogastrisk sond, kontrollera sondläget innan sondmatningen startas. Sondläget kan kontrolleras genom att luft sprutas ned i sonden samtidigt som man med ett stetoskop lyssnar efter bubblande ljud i magen. Hör du inget kontakta sjuksköterska.

## Läkemedelstillförel

Läkemedel som tillförel via sond eller motsvarande bör vara flytande beredningsformer eller vattenlösliga tabletter. Om läkemedlet bara finns i tablettform ska den ordinerande läkaren ta ställning till om ett annat läkemedel eller en annan beredningsform kan ordineras.

- Spola sonden enligt omvårdnadsplan sondmatning, vanligtvis 20-50 ml vatten efter läkemedelstillförel.
- Signera läkemedel på signeringslistan.

## Munvård

Det finns en ökad risk att slemhinnorna i munnen blir skörare när maten inte tuggas på vanligt sätt. Om slemhinnorna blir röda och/eller irriterade kontakta sjuksköterska.

## Komplikationer

Var uppmärksam på de olika komplikationer som kan förekomma i samband med sondmatning. Komplikationer ska åtgärdas och dokumenteras. Kontakta sjuksköterska vid behov.

## Aspiration

Aspiration är den allvarligaste komplikationen vid sondmatning genom näsan. Att aspirera menas att sondmat kan hamna i luftvägarna istället för matstrupen och kan då leda till lunginflammation.

## Illamående och kräkningar

Kontakta sjuksköterskan om patienten mår illa och kräks.

## Diarré

Diarré är den vanligaste komplikationen. Det finns många orsaker till diarré. Kontakta sjuksköterska.

## Länkar

<http://www.mic-key.se/skotselrad/interaktiv-film>

[Vårdhandboken](#)