



| | |
|--|---------------------------|
| Ansvarig för rutin Medicinskt ansvarig sjuksköterska | Gäller från 2018-07-12 |
| Cecilia Linde cecilia.linde@solna.se | Revideras 2020-07-12 |

Sondnäring

Innehåll

| | |
|-----------------------------------|---|
| Sondnäring..... | 1 |
| Allmän information | 2 |
| MAS rekommendation..... | 2 |
| Ansvar..... | 2 |
| Sondnäring..... | 3 |
| Sondmatningsteknik | 3 |
| Vätskebalans | Fel! Bokmärket är inte definierat. |
| Viktkontroll..... | 3 |
| Läkemedel | 3 |
| Munhälsa | 4 |
| Omläggning..... | 4 |
| Sondaggregat och sondspruta | 4 |

Allmän information

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

Texten ovan finns beskriven i vårdhandbokens avsnitt enteralnutrition

MAS rekommendation

MAS rekommenderar att vårdhandbokens riktlinjer används och anpassas till att gälla vid behandling av person som sondnäring. www.vardhandboken.se

Ansvar för att patienten får sin ordinerade sondnäring har sjuksköterskan. Arbetsuppgiften kan delegeras till personal som har reell kompetens.

Patientansvarig sjuksköterska utfärdar delegeringsbeslut enligt medicinskt ansvarig sjuksköterskas rutin, finns på www.solna.se/mas

OBS! Om patienten som skall sondmatas, samtidigt har intravasala katetrar såsom perifer venkateter, PICC-line, epiduralkateter eller KAD ska uppgiften inte överlåtas till omvårdnadspersonal genom delegering. Ställningstagande gällande undantag ska diskuteras med MAS

Ansvar

Ordination av sondnäring, mängd och hur näringen skall administreras görs av dietist eller läkare/sjuksköterska med kompetens inom enteral nutrition. Logoped bör kopplas in vid behov.

Sjuksköterskan ansvarar för att patienten får den förskrivna sondnäringen på rätt sätt, i rätt mängd, på rätt tid och dag.

Sondnäring

Sondnäringen skall ha samma energi- och näringsinnehåll som normalkost. Varje patient måste bedömas individuellt, allmäntillståndet och energibehovet avgör hur stor mängd sondnäring han eller hon behöver. Grundsjukdomen kan medföra krav på annan fett- eller proteinhalt.

Näringen skall ha rums- till kroppstemperatur, eftersom en snabb tillförsel av kall sondnäring framkalla obehag i mag- tarmkanalen.

För att undvika bakterietillväxt ska tillverkarens instruktioner gällande produktens förvaring och hantering följas. I regel håller en öppnad förpackning sondnäring 24 h i kylskåp samt 4 h i rumstemperatur. Slutna system kan hålla upp till 24 h.

Sondmatningsteknik

- **Handhygien enligt basala hygienrutiner** är viktigt vid hantering av sondnäring och tillbehör såsom aggregat och sondspruta
- Låt personen sitta upp när sondnäring ges, om detta ej är möjligt höj huvudändan 30-40 grader.
- Spola katetern med ordinerad mängd vatten (rumstempererat) före och efter varje måltid.
- Sondnäringen skall vara rumstempererad och administreras och ges i den takt som ordinerats.
- Medvetandesänkta personer, sängbundna personer utan normal sväljreflex och personer med risk för ventrikelretention bör övervakas extra på grund av risk för reflux i samband med måltid.

Ordinationshandling ska finnas tillgänglig så att jämförelse kan göras innan sondnäring kopplas. Specifik signeringslista ska finnas.

Viktkontroll

Kontrollera patientens vikt minst en gång per månad

Läkemedel

Ge ordinerat läkemedel genom sonden enligt ordination -före, under eller efter sondmatningen.

Använd i första hand flytande läkemedel. Läkemedel i tablettform måste krossas noga och slammas upp i vatten innan de sprutas ner i sonden. OBS! Kontrollera om läkemedlet får krossas.

Ges flera olika läkemedel skall sonden genomspolas med vatten mellan varje läkemedel.

Ge minst 20 ml vatten i sonden efter läkemedelsadministreringen.

Signera givna läkemedel samt anteckna mängd vatten som givits.

Munhälsa

Slemhinnorna i munnen kan bli skörare när mat inte ges per os varpå noggrann munvård är viktigt. Använd en mjuk tandborste vid tandborstning och ett munvårdsschema.

Hjälp patienten med munhygien flera gånger per dygn.

Kontrollera noga att inte svamp - och beläggningar finns i munnen.

Riskbedömning, åtgärder och uppföljning ska ske enligt rutin Senior alert.

Omläggning

- Kontrollera huden runt PEG/knapp dagligen.
- Tvätta området runt PEG/knapp dagligen med tvål och vatten, torka torrt med kompress eller ren handduk.
- Används förband byt dagligen och oftare vid behov. Använd med fördel slitskompresser.

Sondaggregat och sondspruta

Sondaggregat räknas som engångsmaterial.

Vid intermittent tillförsel av sondmat används nytt sondaggregat vid varje tillfälle.

Vid kontinuerlig tillförsel av sondmat skall aggregat bytas minst en gång per dygn.

Sondspruta finns för både engångs- och flergångsbruk. Används sondspruta för flergångsbruk ska denna rengöras efter varje användning i diskdesinfektor eller enligt tillverkarens anvisningar och vara torr inför nästa användningstillfälle. Sondmatningspruta för flergångsbruk byts vid behov t ex när den blivit trög eller otät, repig eller missfärgad.

Byte av gastronomiport/Knappbyte

Om byte av gastronomiport/knapp ska göras av sjuksköterska på vård- och omsorgsboende ska detta föregås av remiss från sjukhus samt efter utbildning. Bedöms patienten inte vara stabil i sitt allmän tillstånd eller att komplikationer tillstött vid tidigare byten ska byte ske på sjukhus.