

Procedure Plejeboligområdet

Emne: **Sonde – pleje, ernæringsindgift og anlæggelse af nasal sonde**

Formålet: At der arbejdes ud fra de samme principper ved pleje, og ved indgift i nasal - sonde til gavn for beboerens sundheds og ernærings tilstand.

Henvender sig til: Sygeplejersker, social og sundheds assistenter og oplærte social og sundhedshjælpere.

Hvad er en nasal sonde:

En nasal sonde anlægges gennem næsen, via svælget til ventriklen.

Den kan være meget generende for beboeren og ved længere tids anvendelse kan der opstå slimhindeskade og sår dannelse i spiserøret og ventriklen, samt tryksår i næsen.

Derfor bør det være kortvarigt den er anlagt og max 30 dage. Hvis det er nødvendigt efter 30 dage, at beholde sonden, skal den anlægges i det andet næsebor.

Anlæggelse af nasal sonde:

Det er en fordel, at være to personaler, en der anlægger sonden, og en der støtter og hjælper beboeren.

Dette skal du bruge:

- Handsker.
- En sonde.
- Kapsel.
- Janet sprøjte.
- Stetoskop.
- Glas vand.
- Gel, med lokal anæstetika.
- Næse fikseringsplaster.

Fremgangsmåde:

Beboeren skal sidde op.

- Du skal udføre håndhygiejne.
- Du skal informere beboeren.
- Sondens udmåles fra næse ryg via øreflip til nederst på brystbenet, der er indikatorer på sonden.
- Der kan evt. kommes lidt varmt vand på sonden, så den er lidt mindre stiv.
- Du skal tage handsker på.
- Evt. tandprotese fjernes.
- Sondespidsen indsmøres i gel.
- Beboeren hjælpes til, at læne hovedet lidt bagover.
- Sondens føres ind i næsen, langs næsehulens gulv, idet sonden samtidig roteres lidt mellem 1. og 2. finger.
- Når sonden når svælget, hjælpes beboeren med, at bøje hovedet lidt fremover.
- Beboeren skal helst lave synke bevægelser, evt. hjælpes til, at drikke lidt vand.

- Når beboeren synker, skubbes sonden hurtigt frem, indtil den valgte nedføringslængde.
- Aspirer i sonden med en janetsprøjte, hvis der kommer ventrikelindhold op, er sonden korrekt placeret.
- Fikser sonden med næsefikseringsplastret.
- Sonden lukkes med en klemme.
- Dernæst kommer der med janetsprøjten lidt luft ned gennem sonden, samtidig med der lyttes med stetoskop over epigastriet. Hvis der høres en "boblende" lyd, er sonden korrekt placeret.
- Kraftig hoste eller dyspnø tyder på, at sonden ligger i luftrøret, træk da sonden op igen, og lad beboeren komme sig lidt, inden der igen forsøges, at anlægge en ny.
- Efter sondeanlæggelsen kan der ses blodigt aspirat som følge af slimhindelæsion.

Daglig pleje og observation:

- Du skal dagligt fjerne næsefikseringsplastret, og beboeren hjælpes til vask i ansigtet. Evt. være to personer, hvor den ene holder på sonden så denne ikke glider ud.
- Du skal se efter i næse hulen om der er tegn på tryk.
- Beboeren hjælpes til mundpleje, tandbørstning, min. 1 gang i hver vagt. Husk evt at smøre læberne med vaseline eller læbepomade

Indgift af ernæring og vand:

Fremgangsmåde:

Der må kun gives bolus i nasal sonde.

I csc skal det fremgå hvilken type ernæring, mængde vand og med hvilken hyppighed der skal gives.

Når du åbner en ernæring, skal der skrives dato og klokkeslæt på. Den er holdbar i 24 timer på køl. Når du skal give ernæring der har stået på køl, skal det lunes i mikroovn inden.

Inden der gives noget i sonden skal det sikres, at sonden ligger i ventriklen og ikke er placeret i luftvejene, samt at sonden fungerer.

Hvis sonden er displaceret, er der risiko for at give ernæring eller vand i luftvejene.

Beboeren skal have hovedgærdet eleveret min. 30 gr.

Hvis beboeren under indgift virker forkvalmet, får hikke eller virker utilpas, skal der ikke gives mere.

Fremgangsmåde:

- Udfør håndhygiejne.
- beboeren informeres.
- Med en janet sprøjte trækker du tilbage i sonden, hvis der kommer ventrikel indhold op, så er sonden placeret korrekt. Hvis der kan aspireres mere end 100 ml, skal der ikke gives ernæring.
- Du skal komme lidt luft i sonden med en janet sprøjte, samtidig med, der med stetoskop lyttes ved epigastriet, hvis der høres "boblende" lyde, er sonden placeret korrekt.
- Der gives 50 ml vand, for at sikre korrekt indløb.
- Herefter giver du ernæringen, i et roligt tempo, uden brug af stempel.
- Du skal skylle efter med min. 50 ml vand.
- Indgiften dokumenteres på et væskeskema i lejligheden.
-

Hvis der skal gives medicin:

- Du skal tjekke medicinen kan knuses eller opslæmmes.
- Knus eller opslæm medicinen, og kom lidt vand til.
- Træk det op i en Janet sprøjte.
- Giv det i sonden med brug af stempel, efter det er tjekket at sonden lægger korrekt.
- Skyl efter med min. 50 ml vand.

Hvis sonden er tilstoppet:

- Skyl med 10 ml vand med højt tryk. Helst med en 10 ml sprøjte.
- Ved svær tilstopning kan 25 ml dansk vand eller ananasjuice forsøges.
- Det kan være nødvendigt, at udskifte sonden.

Når sonden skal fjernes:

- Du skal udføre håndhygiejne.
- Beboeren informeres.
- Du skal tage handsker på.
- Næsefikseringsplastret fjernes.
- Sonden trækkes ud med et jævnt og roligt træk.

Beboeren skal vejes 1 gang om ugen. Dette dokumenteres i CSC-omsorg i observations skemaet.

Hvis der opstår utilsigtet vægttab skal du tage kontakt til klinisk diætist

Det er kontakt personerne der er ansvarlige for, at bestille ernæringen hjem.
Sonder og Janet sprøjter skal forefindes i sygepleje depotet.

Udsendt første gang: 26.09.13	Revideret: <table border="1"><tr><td>18.07.16</td></tr></table>	18.07.16	Denne udgave er lagt på www.plejebolig.albertslund.dk Og er gældende fra 18.07.16 SB-SYS: Procedurer
18.07.16			