**Instruks for anlæggelse og genanlæggelse af nasalsonde**

|  |  |
| --- | --- |
| **Skabelon udarbejdet af: National arbejdsgruppe**  **Skabelon tilpasset af:** | **Gyldighedsperiode: xx-xx-xxxx** |
| **Godkendt af: xx-xx-xxxx** | **Seneste revision: xx-xx-xxxx** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Målgruppen** | Den gruppe sygeplejersker, som kommunen beslutter instruksen skal gælde for.  Ledelsen i den enkelte kommune beslutter, om sygeplejersken må delegere til andre faggrupper, og instruksen dermed også skal gælde for denne gruppe. |
| **Formål** | At sygeplejerskerne anlægger, genanlægger og seponerer nasalsonder patientsikkert og på korrekt indikation. |
| **Afgrænsning** | Instruksen er kun gældende ift. anlæggelse af nasalsonde i ventriklen og duodenum. |
| **Ansvar** | Sygeplejersken kan på eget initiativ og ansvar ordinere og anlægge en nasalsonde samt vurdere, hvornår nasalsonden skal genanlægges eller seponeres.  Det er ledelsens ansvar at organiserer arbejdspladsen på en måde, at sygeplejerskerne er i stand til at anlægge, genanlægge eller seponere uretralkateter fagligt forsvarligt og patientsikkert.  Her kan angives om opgaven kan delegeres til en anden faggruppe.  Sygeplejersken er i henhold til autorisationslovens § 17 forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed ved udøvelse af deres virksomhed.  Ved udøvelsen af det forbeholdte virksomhedsområde er det afgørende, at sygeplejersken har de nødvendige faglige kvalifikationer til at vurdere indikationer/kontraindikationer og til at identificere samt håndtere eventuelle komplikationer.  Pligten til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed indebærer desuden, at sygeplejersker ikke må påtage sig opgaver, som de ikke er i stand til at udføre forsvarligt. En sygeplejerske har således pligt til at afvise at udføre en behandling, hvis behandlingen ikke er patientsikkerhedsmæssig forsvarlig.  Det vil fortsat være borgerens egen læge eller behandlende læge, som har det overordnede behandlingsansvar og lægger behandlingsplaner for borgerne.  Borgerens egen læge eller behandlende læge skal orienteres i relevant omfang. For yderligere detaljer se nærmere under afsnit om ”Orientering af borgerens egen eller behandlende læge”. |
| **Samtykke og information** | Sygeplejersken skal før anlæggelse/genanlæggelse informere borgeren og indhente samtykke.  Er borgeren ikke habil, skal der indhentes informeret samtykke hos den, som varetager borgerens helbredsmæssige interesser. |
| **Indikation og**  **anvendelsesområde** | Sygeplejersken kan anlægge nasalsonde i følgende situationer:   * Hvis der vurderes, at borgeren er dehydreret, og har behov for væskebehandling[[1]](#footnote-1)   Sygeplejersken kan genanlægge nasalsonde i følgende situationer:   * Ved utilsigtet seponering af nasalsonde, hvor sygeplejersken vurderer, at der fortsat er indikation * Hvis nasalsonden er til gene for borgeren, og sygeplejersken vurderer, at en genanlæggelse kan afhjælpe dette * Når nasalsonden stopper til og ikke kan anvendes, hvor alle muligheder for at etablere gennemstrømning er afprøvet * Hvis slangen på nasalsonden er beskadiget   Sygeplejersken kan seponere nasalsonde i følgende situationer:  Afslutning af enteral ernæring og administrering af lægemidler via nasogastrisk sonde |
| **Kontraindikation** | Sygeplejersken skal være særligt varsom i tilfælde af:   * Ved mistanke om melæna eller hæmatemese * Tydelig hindring/modstand i forbindelse med anlæggelsen * Kendt eller ved mistanke om ansigtsfraktur * Borger gentagne gange over kort tid seponerer sonden, og der er behov for en revurdering af behandlingsplanen * Borger er somnolent og ikke kan samarbejde eller andre tilstande med risiko for aspiration * Kendt eller mistænkt cancer i næse, svælg eller spiserør * Tidligere operationer i næse, svælg eller spiserør * At der mangler journaloplysninger for at kunne vurdere borgeren * Særlig opmærksomhed ved behandling med blodfortyndende behandling |
| **Procedure** | Indsæt link til lokal procedure eller fx VAR Healthcare.  Kontrol af sondeplacering: Sygeplejersken har pligt til at sikre kontrol af sondens placering efter anlæggelse, og inden sonden anvendes. Kontrollen tilrettelægges afhængig af, hvilken type sonde der er tale om. Efter sonden er lagt, og sondens placering er verificeret, skal placeringen regelmæssigt kontrolleres, så længe sonden er i brug. Der skal udvises særlig opmærksomhed på at kontrol af placering foregår i overensstemmelse med nyeste evidensbaserede procedurer. En af kontrolmetoder er at kontrollere PH-værdi of ventrikelaspirat (PH 5-5,5 eller lavere). Injektion af luft og efterfølgende auskultation anses ikke som en sikker kontrolmetode\*  Sygeplejersken skal være opmærksom på:   * Patientens bevægelser, hoste eller opkastning, eller utilstrækkelig fastgørelse af sonden, kan få sonden til at flytte sig ud af ventriklen * En forkert placeret sonde kan føre til kvalme, opkastning og aspirering af sondeernæring * Ved tvivl om korrekt placering må der ikke må gives noget i sonden, for at forebygge komplikationer   Hvis man er tvivl om sondens placering, skal man kontakte behandlingsansvarlig læge mhp. afklaring af kontrolprocedure.  Sygeplejersken skal følge Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 10241 af 21. november 2007 om anvendelse af perorale fødesonder. |
| **Orientering af borgerens egen eller behandlings-ansvarlig læge** | Den behandlende sygeplejerske skal orientere borgerens læge uden unødig forsinkelse, fx ved telefonisk opkald, hvis en igangværende behandling udvikler sig uhensigtsmæssigt eller uforudset  Den behandlende sygeplejerske skal også orientere borgerens læge   * Hvis sonden fx skal genlægges med stigende hyppighed * hvis det vurderes af sygeplejersken, at den behandlingsplan sygeplejersken har lagt skal justeres af en læge.   Efter endt behandling eller behandlingsforløb skal lægen orienteres inden for 2 dage. |
| **Dokumentation** | Sker i overensstemmelse med den enkelte kommunes retningslinjer vedr. dokumentation og vejledning om journalføring. |
| **Referencer** | [Nasogastrisk ernæringssonde: anlæggelse](https://www.varportal.dk/portal/procedure/9743/) Hentet fra VAR Healthcare den 02.04.2024  [Nasogastrisk ernæringssonde: fjernelse](https://www.varportal.dk/portal/procedure/10007/19) Hentet fra VAR Healthcare d. 18.06.2024  [Nasogastrisk ernæringssonde: Metode til kontrol af sondeplacering](https://www.varportal.dk/portal/content/9375/18)\* Hentet fra VAR Healthcare den 02.04.2024  [Vejledning om anvendelse af perorale fødesonder](https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2007/10241) Hentet fra Retsinformation den 02.04.2024  [Er sonden placeret korrekt? | Styrelsen for Patientsikkerhed (stps.dk)](https://stps.dk/nyheder/2022/maj/er-sonden-placeret-korrekt) Hentet fra Styrelsen for Patientsikkerhed den 02.04.2024  Vejledning om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde  [Bekendtgørelse om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde og orientering af patientens egen eller behandlende læge (retsinformation.dk)](https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2024/576) Hentet d. 18.06.2024 |

1. Hvilke væsker, som sygeplejersken selvstændigt vil kunne indføre gennem sonden, er fastlagt i bekendtgørelse nr. 576 af 28/05/2024 om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde og orientering af patientens egen eller behandlende læge. [↑](#footnote-ref-1)