



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Revideret af Diætist Mette Bruun
Simonsen og
Hygiejnesygeplejerske Birgitte
Sachmann
Godkendt af
Anette Bach Mogensen
Version 3.0

Nasalsonde, sondeindgift

Gældende fra maj 2024
Rev. senest maj 2027

Baggrund

I takt med at der er kommet øget fokus på, at borgere skal undgå underernæring i forbindelse med et sygdomsforløb, oplever vi en stigende tendens til at borgerne får anlagt en nasalsonde, da der endnu ikke er taget stilling til, om der skal gives permanent sondeernæring, så de kan få anlagt en PEG-sonde.

Formål

At kontrol af ernæringssonde samt håndtering af sondeernæring foregår infektionshygiejnisk og sikkerhedsmæssigt korrekt.

Krav til personalet

Kan udføres af sygeplejersker samt social og sundhedsassistenter som en personlig delegering, dvs. at social og sundhedsassistenten efter oplæring selv må varetage opgaven hos den konkrete borger.

Principper

Der anvendes rene principper efter generelle forholdsregler indenfor infektionshygiejne.

Mund- og næsepleje

God mundhygiejne er vigtig hos borgeren som sondeernæres, idet spytksekretionen nedsættes pga. manglende eller nedsat føde- og væskeindtagelse. Slimhinder og læber bliver tørre og tungen bliver belagt. Det kan forårsage udvikling og spredning af infektion (ofte svamp) i mundhulen.

Mundpleje skal udføres flere gange dagligt. Dette vurderes på baggrund af om borgeren indtager noget pr. os i tillæg til sondeernæringen, samt observation af mundhule og læber.

Forebyggelse af gener fra sonden

Næsen renses dagligt med vatpinde og vand. Næsen observeres dagligt for irritation og evt. trykspor. Plasteret skiftes efter behov. Irritation i næsefløje kan lindres med en fed creme. Ved tegn på trykspor ændres plasterets og dermed også sondens placering.



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Revideret af Diætist Mette Bruun
Simonsen og
Hygiejnesygeplejerske Birgitte
Sachmann
Godkendt af
Anette Bach Mogensen
Version 3.0

Nasalsonde, sondeindgift

Gældende fra maj 2024
Rev. senest maj 2027

Fremgangsmåde

Placeringen skal kontrolleres inden enhver indgift i fødesonden. Ved kontinuerlig indgift bør placeringen kontrolleres tre gange i døgnet, og altid ved mistanke om displacering.

Borgeren skal være under opsyn under hele sondeernærings indgifttiden. Borgeren skal observeres for ubehag og symptomer på evt. fejlplacering af sonden, der også kan ske under selve sondeindgiften, samt aspirationssymptomer.

Kontrolprocedurer generelt

Efter anlæggelse, og inden enhver anvendelse af ernæringssonden, skal beliggenheden kontrolleres. Sundhedsstyrelsen gør opmærksom på, at ingen af de kliniske kontrolprocedurer **alene** sikrer en korrekt placering af fødesonden.

Kontrolprocedurer:

- Aspiration og måling af pH på særlige indikatorstrips.
- Indblæsen af luft og samtidig stetoskopi. Vær opmærksom på stetoskopi **alene** frarådes internationalt og **ikke** bør stå alene.
- Røntgen hvis der er tvivl om sondens placering.

Den ordinerende læge har pligt til at ordinere hvilke(n) kontrolprocedure, der skal anvendes, både ved anlæggelse af sonden og før indgift af sondeernæring.

I Fredericia kommune arbejdes ud fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger, dvs. hvis **ikke** der fra lægen foreligger en klar ordination på hvordan sonden kontrolleres inden anvendelse, skal man **både** kontrollere med aspiration og pH måling og indblæsen af luft og samtidig stetoskopi.



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Revideret af Diætist Mette Bruun Simonsen og
Hygiejnesygeplejerske Birgitte Sachmann
Godkendt af
Anette Bach Mogensen
Version 3.0

Nasalsonde, sondeindgift

Gældende fra maj 2024
Rev. senest maj 2027

Måling af pH i aspirat

Måling af aspirates pH-værdi, anbefales internationalt som den sikreste kontrolprocedure af en sondes placering.

Aspirattyper

- Ventrikel-aspirat er græsgrønt/klart med bundflad, brunt (tegn på blod) eller klart og farveløst med fnug af off-white til gyldent slim/bundfald.
- Duodenum-aspirat er mere transparent end fra ventriklen. Kan være iblandet galde og variere i farve fra let til mørk gylden/gul eller brun/grøn.
- Pleuravæske-aspirat er vandigt og stråfarvet og kan forveksles med ventrikelaspirat, men pleura-aspirat vil være basisk.

Fremgangsmåde

- Der aspireres på sonden med 10-20 ml. sprøjte. Kan man ikke aspirere forsøg da med indblæsning af 20 ml. luft og vent i få minutter. Forsøg evt. også at føre sonden 10 cm. længere ned eller vend borgeren på siden.
- Kontroller med indikatorpapir aspiratets pH-værdi. Der kræves 0,5-1 ml. aspirat.
- Hvis pH af aspiratet er **under eller lig med 5,5 (\leq)**, kan sonden anvendes.

Påvirkning af pH

- Ved pH værdier $\leq 5,5$ stammer aspiratet sandsynligvis fra ventriklen
- Ved pH værdi > 6 stammer aspiratet sandsynligvis fra duodenum, pulmones eller der gives syrehæmmede medicin.

Man skal være opmærksom på følgende fejlkilder, der alle kan øge pH-værdier:

- Behandling med antacida, H2-receptorblokkere, protonpumpehæmmere



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Revideret af Diætist Mette Bruun
Simonsen og
Hygiejnesygeplejerske Birgitte
Sachmann
Godkendt af
Anette Bach Mogensen
Version 3.0

Nasalsonde, sondeindgift

Gældende fra maj 2024
Rev. senest maj 2027

- Væske/fødeindtagelse
- Sonde placeret i tyndtarmen

Hvad gør man hvis pH er over 5,5

- Gentag testen på ny indiaktorstrips
- Undersøg om der er en god forklaring (f.eks. syrehæmmende medicin, eller har borgeren indtaget væske/føde inden for den seneste time).

Kan man ikke aspirere, vurderes sondens placering ved næsefløj/afmærkning og kontrol af at sonden ikke ligger oprullet i mundhulen. Herefter indblæses 20ml luft i sonden og stetoskopi over epigastriet, Kan man stadig ikke aspirere på sonden, genanlægges den. Herefter foretager man samme kontrol. Hvis der fortsat ikke kan aspireres, kontaktes egen læge/lægevagt for videre plan. Er man i tvivl om pH pga fejkilder, kan lægen ligeledes kontaktes. Dvs at hvis der ikke kan trækkes aspirat tilbage, men man formoder at sonden ligger korrekt, SKAL man sikre sig, at lægen har ordineret, at man kan nøjes med at kontrollere sondens placering med indblæsning af luft og stetoskopi. VIGTIGT at det skrives i Nexus i den tilknyttede handlingsanvisning så ALLE fremadrettet ser det, når de skal give sondemad.

Stetoskopi

Stetoskopi alene frarådes internationalt, og bør ikke stå alene. Dette skyldes, at boblen i sekret i venstresidig bronchi kan mistolkes som boblen i en ventrikel, også for erfarne klinikere.

Proceduren udføres ved indblæsning af luft (20-30 ml) i sonden fra sprøjte under samtidig lytning med stetoskop efter klangfulde boblelyde over ventriklen.

Vand til indgift i sonden

For at minimere risiko for Legionella i vandet bruges der enten koldt vand direkte fra vandhanen eller koges vand x 1 i døgn og sættes på køl. Herefter tages ud ved hvert måltid og varmes op i skål ned i anden skål med kogende vand eller i mikrobølgeovn til passende temperatur.



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Revideret af Diætist Mette Bruun
Simonsen og
Hygiejnesygeplejerske Birgitte
Sachmann
Godkendt af
Anette Bach Mogensen
Version 3.0

Nasalsonde, sondeindgift

Gældende fra maj 2024
Rev. senest maj 2027

Opbevaring af sondeernæring

Kassér ernæringsprodukter, der er udløbet.

Opbevar uåbnede ernæringsprodukter tørt og køligt (se anbefaling på produktet).

Åbnede ernæringsprodukter skal opbevares i køleskab i max 1 døgn og skal herefter kasseres pga. risiko for ophobning af bakterier.

Inden indgift af sondeernæring:

- Sondens placering kontrolleres
- Borgerens hovedgærde eleveres til 30-45° - indtil en halv time efter måltidet
- Der udføres håndhygiejne
- Der anvendes rene nitrilhandsker
- Der tages engangsforklæde på, hvis der er risiko for stænk og sprøjt
- Dato og klokkeslæt for anbrudstidspunkt noteres på sondeernæringen. Kontroller at typen af sondeernæring svarer til ordinationen
- Sondeernæringen bør have stuetemperatur
- Sonden skylles igennem med mindst 30-40 ml vand

Manuel indgift

Ved bolus indgift gives sondeernæringen i portioner via enten en ernæringspumpe (kræver at borgeren er under opsyn, eller selv kan stoppe infusionen, hvis sonden flytter sig eller pumpen begynder at alarmere), EN-fit /EN-lock sprøjte uden stempel eller via bløde plastik engangsflasker, beregnet til indgift af sonde.

1. Håndhygiejne og rene nitril handsker
2. Sondeernæringen skal altid have stuetemperatur – må aldrig være køleskabskold (det kan give hikke, mavesmerter og diarre). Sondemaden må heller ikke blive for varm, da næringsstoffer derved ødelægges (og det kan ligeledes give ubehag)
3. Ryst sondeernæring før brug
4. Skriv dato og klokkeslæt på posen, når den åbnes (kan opbevares max 1 døgn i køleskab)
5. Hovedgærdet hæves mindst 45 grader under indgiften og bibeholdes sådan, mindst ½-1 time efter



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Revideret af Diætist Mette Bruun
Simonsen og
Hygiejnesygeplejerske Birgitte
Sachmann
Godkendt af
Anette Bach Mogensen
Version 3.0

Nasalsonde, sondeindgift

Gældende fra maj 2024
Rev. senest maj 2027

6. Træk lidt mavesaft tilbage i sprøjten for at sikre, at sonden ligger rigtigt, og at der ikke står meget mad i maven fra sidste indgift. Mavesaft / madrester skal sprøjtes tilbage i maven igen. Er der mere end 200 ml udskydes sondeernæring i en time.
7. Der gives langsomt 30 ml vand for at se, om sonden fungerer
8. Det kan være hensigtsmæssigt at give medicinen i første halvdel af måltidet i tilfælde af, at måltidet må afbrydes før den fulde ernæring er givet. Skyl sonden med mindst 30 ml vand før og efter medicingivning. Se evt. medicin afsnit s. 7.
9. Sondemaden gives langsomt over 20 minutter med jeanetsprøjte eller sondemadsflaske. For hurtig indgift kan give kvalme, opkast, diarre og smerter, hvorved hastigheden skal nedsættes.
Højdeforskellen mellem mave og sprøjte afgør, hvor hurtigt det løber ind
10. Der suppleres med vand svarende til i alt den ordinerede mængde, som gives langsomt med sprøjte direkte i nasalsonden. (Ordnationen skal fremgå af handlingsanvisningen)
11. Klemskruen på sonden lukkes, og proppen sættes i

Hvis ernæringen stopper med at løbe i jeanetsprøjten, må man bruge et let tryk på stempelet. Sondemaden kan fortyndes med vand.

Indgift med pumpe

Kræver at borgeren er under opsyn, eller selv kan stoppe infusionen, hvis sonden flytter sig eller pumpen begynder at alarmere.

1. Håndhygiejne og rene nitril handsker
2. Sondeernæringen skal altid have stuetemperatur – må aldrig være køleskabskold (det kan give hikke, mavesmerter og diarre). Sondemaden må heller ikke blive for varm, da næringsstoffer derved ødelægges (og det kan ligeledes give ubehag)
3. Ryst sondeernæring før brug
4. Skriv dato og klokkeslæt på posen, når den åbnes (kan opbevares max 1 døgn i køleskab)
5. Hovedgærdet hæves mindst 45 grader under indgiften og forbliver sådan, mindst ½-1 time efter
6. Træk lidt mavesaft tilbage i sprøjten for at sikre, at sonden ligger rigtigt, og at der ikke står meget mad i maven fra sidste indgift
7. Mavesaft / madrester skal sprøjtes tilbage i maven igen
Er der mere end 200 ml udskydes sondeernæring i en time
8. Skyl sonden igennem med vand (mindst 30 ml) langsomt med sprøjte
9. Ryst posen med sondeernæring, inden den hænges op
10. Tilslut slangen til posen / flasken og åbn klemskruen på sonden.
11. Skriv dato og klokkeslæt på posen / flasken, når den åbnes
Må hænge ved stuetemperatur i 24 timer, når slangesættet er tilsluttet posen/ flasken og



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Revideret af Diætist Mette Bruun Simonsen og
Hygiejnesygeplejerske Birgitte Sachmann
Godkendt af
Anette Bach Mogensen
Version 3.0

Nasalsonde, sondeindgift

Gældende fra maj 2024
Rev. senest maj 2027

- støvhætten sættes på studs efter hvert måltid. Hvis slangesættet afmonteres fra posen, kan den åbnede pose / flaske opbevares max 1 døgn efter anbrud i køleskab
12. Tilslut og start pumpen (brugsvejledning hænger på dropstativet)
 13. Når sondemaden er løbet ind, slukkes pumpen, og klemskruerne på slangen + sonden lukkes og støvhætten sættes på slangesættet
 14. Der suppleres med vand svarende til i alt den ordinerede mængde, som gives langsomt med sprøjte direkte i sonden. (Ordnationen skal fremgå af sondeskemaet)
 15. Klemskruen på sonden lukkes, og proppen sættes i
 16. Organisatorisk kan det være nødvendigt at give medicin før indgift af sondeernæringen, men vi anbefaler at det gives efter sondeernæringen. Se evt. medicin afsnit s. 7

Hygiejne omkring remedier

Alle remedier (sprøjter, bæger, flasker, glas mm.) skal afvaskes i sulfovand og skylles godt. Herefter tørres de så godt som muligt, og sættes på et rent viskestykke, og med et rent viskestykke henover, med mindre det kan ligge i en lukket skuffe. Viskestykker skiftes hver morgen samt ved synlig forurening. OBS at engangssprøjter kun må anvendes en gang. Flergangssprøjte må anvendes op til 35 gange, men skal skiftes før hvis den bliver mat eller stemplet kører trægt. Rengøringsguide til flergangssprøjter kan hentes her: <https://ipaper.ipapercms.dk/MediqDanmark/ernaering/rengoeringsguide-til-flergangssproejter/?page=1>

Medicingivning i sonden

Som udgangspunkt gives medicin ikke på tom mave for at undgå irritation af maveslimhinden, men vær opmærksom på, at nogle præparater anbefales før måltidet eller en vis tid efter måltidet. Det kan være hensigtsmæssigt at give medicinen i første halvdel af måltidet i tilfælde af, at måltidet må afbrydes, før den fulde ernæring er givet. Skyl sonden med 20-30 ml vand før og efter medicingivning.

Medicin skal altid blandes op i vand og ikke i sondemaden. OBS hvis man knuser og giver flere præparater samtidig, er der risiko for, at sonden tilstopper, og/eller at medikamenterne interagerer uhensigtsmæssigt. Mikstur skal altid gives hver for sig og med før- og efterskyl som ovenstående.

Vær opmærksom på, om den pågældende medicin må knuses eller kapsler må åbnes. Se følgende link med liste over præparater og deres håndtering:

<https://www.fagperson.sundhed.rm.dk/siteassets/faginfo/hospitalsapoteket/samarbejdsparter/matabletten-knuses---november-2022.pdf>

Listen opdateres løbende.



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Revideret af Diætist Mette Bruun Simonsen og
Hygiejnesygeplejerske Birgitte Sachmann
Godkendt af
Anette Bach Mogensen
Version 3.0

Nasalsonde, sondeindgift

Gældende fra maj 2024
Rev. senest maj 2027

Tilstopning af sonden

Man bør mistænke tilstopning, hvis:

- det ikke er muligt at skylle sonden igennem
- det ikke er muligt at aspirere fra sonden
- sondeernæringen ikke vil løbe ind ved egen kraft
- der er gentagne okklusions-alarmer fra pumpe

Tjek at klemskruen er åben, og at der ikke er knæk på sonden.

Stoppet sonde:

1. Skyl 10 ml vand igennem med højt tryk (mindre sprøjte giver større tryk)
2. Hvis punkt 1 ikke er nok, skylles med 50 ml varmt vand (kogt og tempereret inden givning), og man lader det stå i sonden i 30 minutter for at opløse evt. fedtklumper. Skyl herefter en gang mere.
3. Hvis punkt 1 og 2 ikke er nok, skylles med 50 ml dansk vand eller cola og man lader det stå i sonden i 30 minutter. Skyl herefter endnu en gang (kulsyre er med til at opløse klumper). Ananassaft kan også forsøges.

Brug aldrig overdreven kraft og brug aldrig skarpe eller spidse instrumenter

Det kan være nødvendigt at genanlægge en ny sonde, hvis sonden er tilstoppet.

Følgende bør prøves ved mistanke om tilstopning

Almindelige årsager til at sonden er tilstoppet	Hvordan man forebygger/behandler problemet
Knæk på sonde eller enteralsæt (infusionssæt).	Undersøg sonde og enteralsæt med regelmæssige mellemrum for at sikre, at alt ligger som det skal.
Ved få sonde indgifter kombineret med mad pr os	Skylning i sonden foretages morgen, middag og aften med 15-30 ml vand
Tabletter, der ikke er tilstrækkeligt opløste eller knuste.	Spørg apoteket om medicinen findes i flydende form. Brug pilleknuser – gerne elektronisk. Informér lægen og drøft om det er muligt at skifte til anden medicin.
Administration af tyktflydende sondeernæring (højt kalorieindhold eller højt indhold af fibre) eller medicin, som er kendt for at tilstoppe sonden.	Skyl sonden med 30 ml vand, før der gives medicin i sonden. Skyl sonden igennem med 30 ml vand til sidst. Tal med diætisten om den sondeernæring, der bruges / evt. om skift til andet produkt.
En tynd sonde.	Forhør om sonden kan skiftes til en større, ellers kan det være nødvendigt at bruge større tryk på stemplet, når sondemaden gives.



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Revideret af Diætist Mette Bruun
Simonsen og
Hygiejnesygeplejerske Birgitte
Sachmann
Godkendt af
Anette Bach Mogensen
Version 3.0

Nasalsonde, sondeindgift

Gældende fra maj 2024
Rev. senest maj 2027

Ernæringsplan efter udskrivelsen

Sygehuset medsender ernæringspræparatet samt remedier (hvis ikke Plejen har dem til rådighed) til de første dage efter udskrivelsen. Sygehuset udleverer en ernæringsrecept, som dækker det antal dage, det forventes, at borgeren skal være i behandling. Der skal i forbindelse med opstart af behandlingen udarbejdes en plan for sondeernæring i samarbejde med klinisk diætist. OBS at kommunens ernæringskonsulenter kontaktes og inddrages ved alle borgere med sondeernæring UDE og vores kontaktperson (diætist fra Mediq) kontaktes INDE.

Sygehuset er ansvarlig for:

- At borgeren er informeret mundtlig og skriftligt om udskrivelsen og behandling med sondeernæring
- At ordinere og dokumentere behandling med sondeernæring i FMK
- At medsende oplysninger om behandlingsansvarlig afdeling
- At medsende eller henvise til de instrukser, der skal anvendes ifm. behandlingen
- At det er muligt at komme i kontakt med den ordinerende sygehusafdeling døgnet rundt alle ugens dage

Hvis sondeernæring er opstartet på et sygehus udenfor lokalområdet, ligger det lægefaglige ansvar på det lokale sygehus i forhold til at kunne hjælpe med genanlæggelse af sonder mm., hvis det bliver nødvendigt.

Dokumentation i Nexus

Behovet for sondeernæringen beskrives i helbredstilstanden "Problemer med fødeindtagelse".

Der oprettes Handlingsanvisning - Sondeernæring anvisning og evt. mål udfyldes og ajourføres ved behov. Handlingsanvisningen skal tilknyttes til indsatsen. Ved oprettelse af Sondeernæring anvisning, skal der i anvisningen dokumenteres, om de enkelte sondegivninger (sondeernæring og væske) skal dokumenteres i målingen: "Sondeernæring samlet", og om der skal laves observationsnotat på mad/væske pr os. Skal der opgøres døgnmængder af sondeernæring og væske, angives i anvisningen, ansvarlig for at døgnet gøres op, samt hvornår dette sker. Således anvendes kun målinger og observationer, hvis det står skrevet i handlingsanvisningen.

Refeeding Syndrom

Hvis borgeren udskrives inden fem døgn efter opstart af sondeernæring, skal man være særlig opmærksom på symptomer på Refeeding Syndrom, hvor der sker metaboliske forstyrrelser i kroppen, der kan resultere i livstruende tilstande på borgeren med organsvigt. Symptomerne er blandt andet ødemer, kramper, utilpashed og kvalme. Behandlingen er mindre sondeernæring (ernæringskonsulenterne skal inddrages).



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Revideret af Diætist Mette Bruun
Simonsen og
Hygiejnesygeplejerske Birgitte
Sachmann
Godkendt af
Anette Bach Mogensen
Version 3.0

Nasalsonde, sondeindgift

Gældende fra maj 2024
Rev. senest maj 2027

Vitaminer

Man skal være opmærksom på, om borgeren får den rette mængde vitaminer og mineraler – særligt hvis de får en døgnmængde under 1500 ml.

Ved længerevarende sondeernæring kan der udvikles hyponatriumi, og disse borgere bør derfor kontrolleres ca. hver anden måned gennem blodprøve.

Rehabiliterende indsats

Vær opmærksom på, om borgeren selv eller pårørende kan varetage hele eller dele af opgaven omkring sondeernæringen. Når sygeplejersken har sikret sig, at borgeren/pårørende kan varetage alle elementer på forsvarlig vis efter oplæring, kan opgaven overlades til dem.

Udtrapning af sondeernæring

Ved udtrapning af sondeernæring hos borgere UDE, kontaktes Ernæringsteamet for videre plan. INDE kontakter sygeplejen, evt. med vejledning fra diætist hos Mediq.

Terminale borgere

Ved sondeernæring til terminale borgere skal behandlingen ses som medicinsk behandling fremfor basal pleje. Dvs. der skal være en realistisk chance for forbedring eller vedligeholdelse af borgerens tilstand og livskvalitet. Der skal være løbende evalueringer mellem egen læge, borger pårørende og plejepersonale, vedrørende eventuel reduktion af sondeernæring i forhold til livskvalitet og tilstand.

Bivirkninger ved for meget ernæring hos terminale borgere kan være:

- Hoste, dyspnø, sekret
- Sekretstagnation, oppustethed, kvalme/opkast
- Øget vandladningstrang, inkontinens, uro, behov for kateter
- Øget sekretion fra sår og fistler

Bevilling og bestilling

Som hovedregel laver sygehuset den grønne recept (recept på ernæring der dækker 60 % af udgiften), som sendes til Mediq. Ellers kontaktes egen læge mhp at få lavet en recept. Mediq kontaktes for at aftale levering af ernæring og remedier. Ernæringen (de sidste 40 %) betales af borgeren selv, og Plejen betaler for remedierne.



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Revideret af Diætist Mette Bruun Simonsen og
Hygiejnesygeplejerske Birgitte Sachmann
Godkendt af
Anette Bach Mogensen
Version 3.0

Nasalsonde, sondeindgift

Gældende fra maj 2024
Rev. senest maj 2027

Pumpeleje er gratis ved Mediq, hvis ernæringen købes derigennem. Det er Plejen, der hæfter økonomisk, hvis pumpen skades grundet uansvarlig håndtering. Plejepersonalet er ansvarlig for, at pumpen først afvaskes med vand og sæbe og herefter desinficeres med ethanol til overflader. Se vejledning for rengøring inden returnering til Mediq: <https://ipaper.ipapercms.dk/MediqDanmark/ernaering/vejledning-i-rengoering-af-ernaeringspumper/>

Ved terminale borgere kan borgeren med en terminalerklæring få dækket de sidste 40% af udgifterne til ernæring af Plejen via bevilling efter sevelovens paragraf 122. Plejens administration kontaktes og får besked om, hvilke produkter og remedier, der skal bevilliges, hvorefter de laver en bevilling til borgeren, som også sendes til Mediq.

Litteraturhenvisning

Retsinformatik: Vejledning om anvendelse af perorale fødesonder, Sundhedsstyrelsen 21. november 2007

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

Nasal ernæringssonde- anlæggelse og kontrol, Sygehus Lillebælt, 13/2 2017, dokument 461535, ekstern infonet

Sondeernæring administration, Sygehus Lillebælt, 23/2 2017, dokument 460600.htm, ekstern infonet

Nationale infektionshygiejniske retningslinjer, om generelle forholdsregler i sundhedssektoren, CEI, 1. udgave 2017

<http://www.ssi.dk/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/NIR/NIR%20Generelle.ashx>

SAMBO - Samarbejdsaftale om sondeernæring, Region Syddanmark og de 22 kommuner, december 2017

<https://www.regionsyddanmark.dk/dwn660361.pdf>

Hospitalsapoteket Region Midtjylland, november 2022, "Må tabletten knuses"

<https://www.fagperson.sundhed.rm.dk/siteassets/faginfo/hospitalsapoteket/samarbejdsparter/ma-tabletten-knuses---november-2022.pdf>

Mediqs hjemmeside: Viden om praktisk håndtering af sondeernæring

<https://mediqdanmark.dk/content/ernaering/71434.html>