

# Manual

## Anlæggelse af ventrikel -og duodenalsonde

---

Færdighedstræning *Anlæggelse af sonde B7* medicinuddannelsen

### Læringsmål

---

Den studerende forventes efter endt undervisning under vejledning at kunne anlægge en ernæringssonde. Herudover skal den studerende kunne vurdere en patients almentilstand samt redegøre for, hvordan proceduren journalføres.

### Forberedelse til timen

---

Læsning af manual.  
Repetition af relevant anatomi og fysiologi.

### Indikation/kontraindikation

---

Ventrikelsonde kan anlægges som aflastning ved ventrikelretention eller ved ønske om ventrikelaspiration – eksempelvis forud for anæstesi ved operation for ileus.

Ventrikel -eller duodenalsonde kan anlægges til ernæring. Sonder har ingen plads til diagnostik af blødning.

Det er relativt kontraindiceret at anlægge sonde på bevidstløse eller bevidsthedsslørede patienter samt på patienter med påvirket svælgrefleks.

### Identifikation af patient

---

Inden undersøgelsen skal patienten identificeres med cpr. nummer og fulde navn.

### Information til patient

---

Patienten informeres om indikation, procedure samt risici, og patienten skal herefter acceptere proceduren.

Meget nervøse patienter kan gives 5 - 10 mg diazepam ca. 1 time før indgrebet.

Man kan evt. bedøve næseslimhinden med analgetisk spray før proceduren.

### Forberedelse af patient

---

Patienten skal sidde op, og man beder patienten angive, hvilket næsebor, der er bedst passage i. En eventuel tandprotese skal fjernes.

# Manual

## Anlæggelse af ventrikel -og duodenalsonde

Færdighedstræning *Anlæggelse af sonde B7* medicinuddannelsen

### Apparatur/utensilier

Sonder findes i forskellige længder og materialer. Ernæringssonder er oftest tynde og bløde med guidewire. Standard sonder er i PVC og er 80 - 125 cm/Ch 8 - 20. Typisk anvendes Ch 14 hos voksne. Der findes markering på sonden, der angiver afstanden fra distale tip.

Følgende stilles frem

- Gel med lokalanæstetika
- Handsker
- Et glas vand
- Cellstof
- En kapsel
- Sug
- Jeanetsprøjte
- Pose
- Plaster til fiksering

### Procedure

- Mål afstanden fra patientens mund til øret, - det svarer til afstanden fra næsen til oropharynx
- Sondespidsen indsmøres i gel
- Patienten bedes om at læne hovedet lidt bagover
- Sondens føres ind i næsen horisontalt langs næsehulens gulv idet sonden samtidig roteres lidt mellem 1 og 2 finger
- Når sonden når til oropharynx, beder man patienten om at bøje hovedet lidt fremover og drikke lidt vand
- Når patienten synker skubbes sonden let frem indtil den valgte nedføringslængde er nået
- Der aspireres på sonden med sug eller Jeanetsprøjte
- Såfremt der aspireres ventrikel- eller duodenalindhold, indikerer dette korrekt placering

**OBS!**

Kraftig hoste, dyspnø eller kvælningss fornemmelse tyder på, at sonden ligger i trachea.

Træk sonden op, lad patienten komme sig, og forsøg igen.

# Manual

## Anlæggelse af ventrikel -og duodenalsonde

Færdighedstræning *Anlæggelse af sonde B7* medicinuddannelsen



- Når sonden er placeret, fikseres den med plaster til næse og kind

Hvis sonden skal ligge i længere tid, skal man være opmærksom på næsetoilette og eventuelle tryksår.

Man kan efter sondeanlæggelsen se blodtingeret aspirat som følge af slimhindelæsion.

Direkte blodigt aspirat kan ses ved læsion af oesophagusvaricer.

Aspiration til lungerne kan ses hos patienter med svækkede svælgreflekser.

Såfremt sonden ruller op i munden, kan det være nødvendigt at stivgøre den ved nedkøling, eller ved anvendelse af stiv guidewire/mandrin i sonden.

Når sonden skal fjernes, gøres det ved et jævnt roligt træk og samtidigt intermitterende sug.

### Efterfølgende kontrol af patienten

Skal sonden anvendes til ernæring, er det nødvendigt at kontrollere beliggenheden. Dette gøres ved røntgengennemlysning, eventuelt med indsprøjtning af kontrastvæske i sonden.

Røntgenkontrollen sikrer **ikke**, at sonden efterfølgende displaceres, og det er derfor nødvendigt, at sonden kontrolleres i hver vagt før anvendelse. Dette kan gøres ved aspiration og herefter indføring af luft under samtidig auskultation over ventriklen.

Undlades kontrolundersøgelsen med røntgen, skal årsagen noteres i journalen.

## Risici

Der er risiko for aspiration til lungerne under anlæggelse samt fejlsynkning med aspiration, når sonden ligger.

Såfremt sonden displaceres, kan man risikere at give sondeernæring i luftvejene. Ved længere tids anvendelse af sonden kan der opstå slimhindeskade og ulcerationer i oesophagus og ventrikel samt tryksår i næsen.

# Manual

## Anlæggelse af ventrikel -og duodenalsonde

---

Færdighedstræning *Anlæggelse af sonde B7* medicinuddannelsen

### Litteratur

---

- Procedurebogen, remedier og teknik. Foreningen af Dansk Lægestuderendes forlag 1987.s.121-24
- Vejledning om anvendelse af perorale fødesonder. Sundhedsstyrelsen. Ugeskrift for Læger 2002;164(28)3625

### Udarbejdelse/godkendelse

---

Udarbejdet og godkendt af:

- Faglig ansvarlig klinisk lektor Jesper Durup, Forskningsenheden for Kirurgi, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet – den 29. oktober 2006

Revideret og godkendt af:

- Faglig ansvarlig Klinisk lektor Kristian Aagaard Poulsen, Forskningsenheden for Kirurgi, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet – den 13. august 2018