



Fjerning av slim i svelg og øvre luftveier

D19815

Utgave:
3.02Gjelder fra:
16.08.2023

Side 1 av 3

Hensikt og omfang

Å sikre frie luftveier og forebygge infeksjoner.

Sikre at prosedyren utføres på en faglig forsvarlig måte som forhindrer infeksjon og skader i luftveiene.

Ansvar/målgruppe

Ledere har ansvar for at prosedyren gjøres kjent. Den enkelte ansatte som deltar i behandling og pleie har ansvar for å etterleve prosedyren.

Handling

Suging av munnsvelg og nesavelg utføres hos pasienter som klarer å hoste opp slim fra trakea selv, men som ikke klarer å spytte det ut, svelge det eller blåse det ut gjennom nesehulen.

Forsiktighetsregler

- Hypoksireaksjoner, ses ofte hos hjerte- og/eller lungesvikt pasienter.
- Ved sug via nesen: for sterk sugestyrke kan skade slimhinnene.
- Ved suging i svelg: brekninger og bradykardi.

Hyppighet

- Behov for suging avhenger av mengde og utseende på ekspektoratet og hosteevne (prøv å stimulere pasienten til å hoste selv).
- Vurderes individuelt, utføres ved behov og ikke rutinemessig.
- Suging øker slimproduksjon og infeksjonsfare.

Utstyr

- Oppsamlingsbeholder med slanger og mellomstykke
- Ren bolle (engangs- eller flergangsbruk)
- NaCl 9 mg/ml/rent vann
- Yankauer-kateter og/eller sterile flerøyet sugekateter. Katetertype og størrelse velges etter formål og bruker.
- Aktuelt verneutstyr; hansker, stellefrakk, munnbind, øyebeskyttelse
- Håndkle
- Evtuelt Spatel
- Evtuelt bedøvende gel

Forberedelse

- Informer pasienten om prosedyren
- Suging foretas best når pasienten sitter opp i seng eller stol
- Sett sammen sugestyrket og sjekk at det fungerer ved å stenge for sugeslangen med en finger. Kontroller at manometeret går helt opp.
- Innstill sugestyrken ifølge institusjonens retningslinjer.
- Vurder om pasienten vil ha behov for oksygentilførsel i forbindelse med sugingen.

Hvis behov sørg for å ha nødvendig utstyr for oksygenbehandling tilgjengelig.

- Vurder behovet for en assistent som kan hjelpe til å forhindre pasientens eventuelt reflektoriske avvergereaksjoner, som å snu hodet vekk fra sugekateteret.

Gjennomføring

- Prosedyren utføres som ren prosedyre
- Utfør håndhygiene og benytt verneutstyr (munnbind, hansker og frakk)
- Klargjør utstyret
- Test suget ved å suge opp vann fra bollen
- Informer pasienten kontinuerlig om hva som skal skje
- La pasienten holde hodet litt bakover
- Fukt ev. 6–8 cm av sugekateteret i vann. Kateteret glir da lettere inn.
- Koble kateteret til suget via Y-stykket og sjekk sugestyrken ved å suge opp litt væske fra bollen.

Fjerning av slim via munnen

- Be pasienten om å rekke ut tungen evt. bruk spatel
- Før kateteret forsiktig langs gummen til svelget 5- 10 cm.
- Aktiver suget ved å legge tommelen over det åpne Y-stykket.
- Før kateteret rundt i munnen og bak i svelget til sekretet er sugd opp.

Fjerning av slim via nesen

- vurder bruk av bedøvende gel.
- Mål opp hvor langt inn kateteret skal settes, fra nesetipp/lepper til øreflipp ved suging i svelg.
- Før kateteret bakover langs nesegulvet ned til svelget. Varier nesebor, bytt kateter og avslutt med å suge under tungen og i munnhulen Trekk kateteret langsomt tilbake med en roterende bevegelse.

Generelt

- Oppmuntre pasienten til å hoste og puste dypt under prosedyren
- Observer utseende (farge, konsistens) og mengde av sekret
- Gjenta hvis nødvendig. Bytt kateter mellom hver gang
- Skyll gjennom sugeslange mellom hver gang ved å suge opp litt vann fra bollen før du kobler til kateteret
- Observer pasienten med henblikk på respirasjon og sirkulasjon under prosedyren.
- Sugeprosedyren bør ikke vare mer enn 15 sekunder om gangen derav 5- 8 sekunder effektiv suging. Ha opphold mellom hver sugeperiode, 30 sekunder i munn og svelg. Vurder behovet for oksygen under prosedyren.

Etter utførelse

- Slå av suget.
- Sug gjennom sugeslangen med NaCl 9 mg/ml/rent vann.
- Kast engangsutstyr og øvrig avfall. Følg lokale retningslinjer for sortering og videre håndtering av avfall.
- Engangsbolle kastes, bolle til flergangsbruk desinfiseres i instrumentvaskemaskin
- Rengjør og desinfiser transportabelt sug etter produsentens anbefalinger
- Klargjør suget til neste gang

Referanser

[EX.01.02-01](#)

[Basale smittevernrutiner](#)

[EX.01.02-02](#)

[Håndhygiene - hånddesinfeksjon og håndvask](#)

[EX.01.02-03](#)

[Basale smittevernrutiner - Usterile engangshansker](#)

[EX.01.05-08](#)

[Munnstell](#)