



## Legemidler - administrering i sonde

D46336

Utgave:  
1.01Gjelder fra:  
30.11.2020

Side 1 av 3

### Hensikt og omfang

Sikre riktig håndtering av legemidler som skal gis i sonde.

### Ansvar/målgruppe

**Seksjonsleder/enhetsleder** er ansvarlig for at personalet gjøres kjent med prosedyren og har tilstrekkelig med kompetanse.

**Lege** som ordinerer legemidler har ansvar for bruk av legemiddel på en annen måte enn det som er angitt i preparatomtalen (Felleskatalogen/SPC).

**Sykepleier** som deler ut legemidler i sonde har ansvar for innhenting av opplysning om at dette er i orden dersom lege ikke spesifikt har ordinert at legemidlet skal gis i sonde.

### Handling

#### Generelt

- Sjekk at sonden ligger riktig før legemidler gis i sonde.
- Førstevalg av legemiddelformuleringer som skal gis i sonde er:
  - miksturer eller
  - oppløselige tabletter/brusetabletter/smeltetabletter.
- Knusing av tabletter eller åpning av kapsler skal kun gjennomføres dersom formuleringer nevnt over ikke er tilgjengelig
- Ved knusing, deling eller oppløsning av tabletter/innhold i kapsel, se Knuselista.
- Ta eventuelt kontakt med sykehusapoteket for å forsikre deg om at legemidlene kan gis i sonde.
- Vurder risiko for tetting av sonden, spesielt for viskøse væsker og legemidler i fast form oppslemmet i væske.
  - Vurder fortykning med vann og partikkel/kornstørrelsen.
  - Det er økt risiko for tetting desto tynnere sonden er.
- Dersom flere legemidler skal gis, bør det tilstrebes å gi legemidlene separat og skylle med vann mellom hvert legemiddel. For mer informasjon, se skylling av sonde.
  - For kritisk syke og immunsupprimerte pasienter anbefales det å bruke sterilt vann ved skylling av sonde, og eventuelt ved fortykning og utblanding av legemidler, for å hindre oppvekst av bakterier når vannet blir stående i sonden.
  - I springvann kan det forekomme bakterier som kan være potensielt patogene for kritisk syke og immunsupprimerte pasienter, slik som pseudomonas og andre non-fermative bakterier.
  - Sonde som er plassert i duodenum eller jejunum, øker risikoen for infeksjon.
- Det skal brukes perorale sprøyter ved utdeling av legemiddel i sonde, enten med kateterspiss eller med EnLock/EnFit-system.



- Ved bruk av sonder med IV-kobling, skal det ikke brukes IV-sprøyter, men perorale sprøyter påsatt adapter.



- Perorale sprøyter skal merkes etter samme retningslinjer som andre sprøyter.
  - Merkes hvis de ikke skal brukes med en gang.
  - Merkes hvis det er andre enn den som trekker opp som skal sette i sonden.
  - Pasientnavn, legemiddel og administrasjonsform.
- Sondeernæring og legemidler skal som hovedregel ikke blandes, og sondeernæringen skal derfor stoppes i forbindelse med medisinerings.
  - Dersom legemidlet ikke skal tas i forbindelse med mat, gjelder aktuelle tidsintervaller før og etter måltid også for sondemat (eksempel: tetracykliner).
- I noen tilfeller kan intravenøse formuleringer brukes peroralt, men dette forutsetter at det intravenøse legemidlet ikke ødelegges i det sure miljøet i magen, og at legemidlet foreligger på en slik form at det kan absorberes i mage-tarm systemet.
  - Ta kontakt med sykehusapoteket for konkrete spørsmål.

### Typer sonder og plassering

- Det finnes ulike typer sonder. Både indre diameter og plassering av sonden er av betydning når det skal vurderes om legemidlet kan gis i sonde.
  - Barnesonder:  $\geq$  CH 6
  - Sonder til voksne:  $\geq$  CH10
  - PEG: Større diameter
- Sonder med plassering i ventrikkelen er mest vanlig.
  - Ved plassering i tynntarm vil enkelte legemidler kunne få endret absorpsjon.
  - Når legemidler gis direkte i tynntarm, bør legemidlene fortynnes ekstra for å unngå irritasjon i tarmen.

### Skylling av sonde

- Mengde vann som brukes ved skylling, kan variere avhengig av sondens tykkelse og pasientens alder og vekt. Det må beregnes tilstrekkelig mengde vann for å skylle sonden.
- Dersom flere legemidler skal gis, bør det tilstrebes å gi legemidlene separat og skylles med vann mellom hvert legemiddel.
  - Mengde vann til skylling av sonde hos pasienter med væskerestriksjon, må vurderes i hvert enkelt tilfelle.
- Voksne pasienter: Skyllevolum til voksne pasienter er om lag 15-30 ml, og 5-10 ml vann brukes til skylling mellom hvert legemiddel.
- Barnepasienter: Skyllevolum til barnepasienter er avhengig av volumet som de ulike sondestørrelsene rommer.
  - Beregn forslagsvis x 2-3 mengde vann i forhold til sondens volum ved skylling av sonden.

- Volum i barnesondene er:
  - CH 6/40 cm: 0,5 ml
  - CH6/100 cm: 1,5 ml
  - CH8/40 cm: 1,0 ml
  - CH8/100cm: 2,5 ml

### **Ved tett sonde**

- Viktigste årsak til tett sonde er reaksjon mellom magesyre og ernæringsløsning.
- Skylling før og etter at ernæringsløsninger eller legemidler er gitt, vil forebygge problemet med tette sonder.
- Tette sonder kan forsøksvis åpnes ved forsiktig å trekke vann frem og tilbake gjennom sonden.
  - Mengden skyllevann tilpasses pasientens alder og sondens størrelse, hos voksne forsøksvis 15-30 ml vann i en 50 ml sprøyte.
  - Det kan ta 30 minutter eller lenger tid å åpne sonden.
  - Små sprøyter kan brukes med forsiktighet dersom sonden ikke åpnes ved bruk av 50 ml sprøyte. Små sprøyter kan ødelegge sonden på grunn av høyt trykk ved skylling.

### **Referanser**