

# Okklusjonsalarm betyr tett sondesystem

## Sjekk at legemiddelslangen ikke er avstengt (figur 1)

- Sjekk at rød propp på medisinkassetten er fjernet (figur 1b)
- Sjekk at klemmen på legemiddelslangen er åpen (figur 1c)
- Sjekk at det ikke er knekk på legemiddelslangen



Figur 1:

a. Legemiddelkassett

b. Rød propp fjernet

c. Åpen klemme

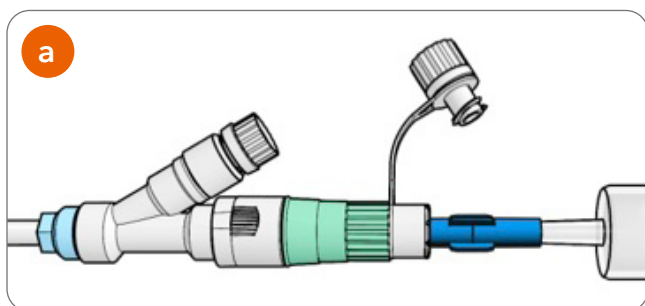
## Sitter det en klemme på PEGen også?

- Sjekk at den ikke er avstengt

# Okklusjonsalarm betyr tett sondesystem

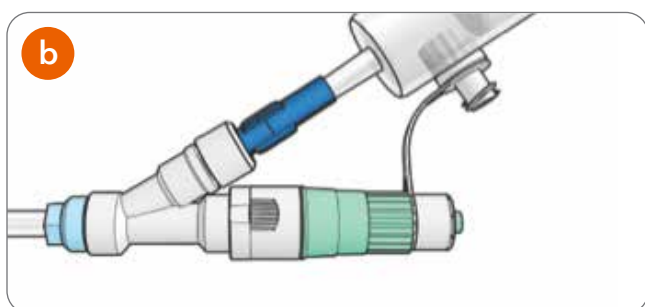
Hvis det ikke finnes mekaniske hindre punkt 1a (se side 21), skyll sideporten og intestinalsonden med kranvann

Husk at gode rutiner for skylling av hele sondesystemet (**figur 2**) i stor grad hindrer okklusjon. Det er viktig å skylle intestinalsonden (**figur 2a**) hver kveld og/eller morgen med minst 20 ml vann. Skyll også sideporten med minst 20 ml vann daglig (**figur 2b**), da partikler fra magesekken kan klemme på intestinalsonden og gi okklusjonsalarm. Sikre at pasienten, og eventuelt pårørende, har opparbeidet gode rutiner for skylling.



**Figur 2:**

**a.** Skylling av intestinalsonden. Bruk en 20 ml sprøyte.



**b.** Skylling av sideporten.

# Okklusjonsalarm betyr tett sondesystem

## Injiser og aspirer

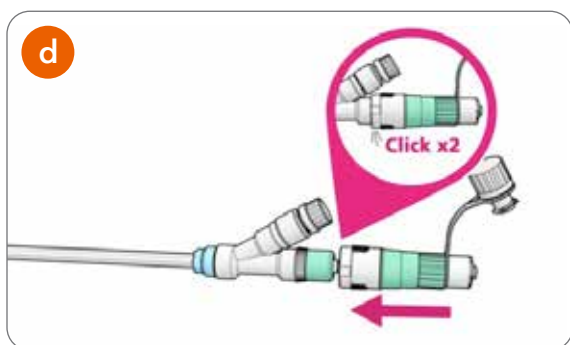
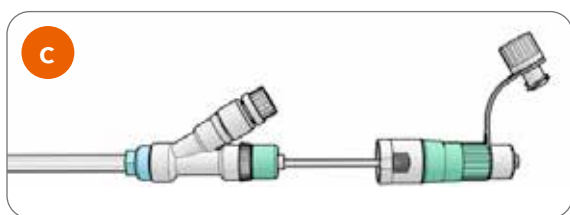
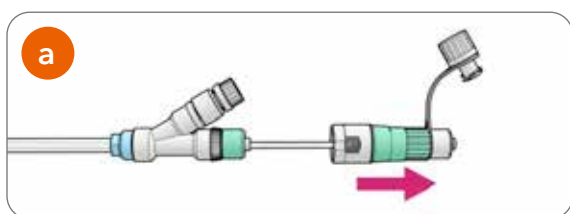
Injiser og aspirer flere ganger i løpet av dagen til sonden åpnes.

Følg nøye med på pasienten ved første skylling, da sonden inneholder 3 ml Duodopa (tilsvarer ca. 60 mg Levodopa).

Ikke vær hardhendt når du skyller intestinalsonden. Bruk heller ikke en mandreng til å fjerne blokkering. Det kan føre til at intestinalsonden løsner eller at sonden perforeres.

# Okklusjonsalarm betyr tett sondesystem

## Hvis sonden fortsatt er tett etter gjentatt skylling



- 1** Åpne klikk-koblingen ved å trykke de to "skraverte" feltene nederst på klikk-koblingen sammen og dra.
- 2** Dra intestinalsonden gradvis ut samtidig som det injiseres kranvann. Det kan være en knekk på intestinalsonden som skaper problemer, og som kan rettes ut ved at man skyller samtidig som man drar i intestinalsonden. Benytt en 20 ml sprøyte.
- 3** Dra maksimalt ut 20 cm!
- 4** Dytt sonden på plass igjen.
- 5** Klikk sammen Y- og klikkkoblingen. Lytt etter to klikk.

# Okklusjonsalarm betyr tett sondesystem

Er det fortsatt problemer med okklusjon, kan det være knute på intestinalsonden (figur 4) og den må da skiftes ut. Røntgenbekreftelse må utføres. Ligger sonden feil eller har knuter, må sondeleie korrigeres eller sonden skiftes.



**Figur 4:** En intestinalsonde med knute på

- Vær oppmerksom på at det ikke er nødvendig å bytte PEG hvis denne fortsatt fungerer, selv om man får ny intestinalsonde. Følg sykehusets prosedyre.
- Ved stopp i intestinalsonden, sørg for at pasienten går over til peroral medisineringsordinert av nevrolog til intestinalsonden er skiftet.