

## Indsættelse af gastrostomisonde

1. Bed patienten om at lægge sig ned i en behagelig stilling. Bed patienten om at fjerne stomiplejemidlet og rengøre området.
2. Mens de renser stomien, skal de tage handsker på og forberede et rent arbejdsområde ved siden af patienten.
3. Det anbefales at bruge en gastrostomisonde, der er 24 Fr i størrelse. Det anbefales at bruge en Cook Entuit Gastrostomy Ballonretention ernæringssonde 24 Fr eller Halyard G ernæringssonde 24 Fr.
4. Tag gastrostomisonden (tuben) ud af emballagen, og smør spidsen og op til de første 10 cm af tuben.
5. Indsæt 10 ml "vand til injektion" i ballonen for at sikre, at den pustes symmetrisk op, og fjern derefter vandet fra ballonen. Gem den vandfyldte sprøjte, så den kan bruges senere.
6. Hvis røret har en flange, skal du manipulere den længere ned i røret, så den er væk fra spidsen. Der kan anvendes smøremiddel som hjælp hertil.
7. Før en handsket og smurt finger ind i den distale del af stomien. Digital palpation gør det muligt at vurdere lemmets retning og giver en fornemmelse af fasciens tilstand (stram eller indsnævret).
  - a. Mærk fascien for at bestemme, hvor langt tuben skal føres ind. Der er behov for 3 cm ekstra af tuben for at sikre, at ballonen når ud over fasciaen.
8. Hvis det distale lem føles stramt eller knækket, skal der indsættes yderligere 10 ml smøremiddel ned langs stomiarmens lem.
9. Patienten kan føle et vist ubehag i maven. Forsikre patienten om, at denne følelse er normal og skyldes strækningen af lumenet i tarmen.
10. Skift handsker, før du fortsætter med de følgende trin for at opnå et bedre greb, da der nu kan være et overskud af smøremiddel.
11. Hvil en ikke-dominant hånd omkring det distale udløb for at guide tuben, der presses ind med den dominerende hånd.

12. Bed patienten om at beskrive eventuelle smerter ved indsættelse. Der kan forventes et let ubehag på grund af strækningen af tarmens lumen.

13. Tryk langsomt tuben ind med en dominerende hånd. Tryk tuben ind, indtil den når den forudbestemte længde.

14. Tarmen tillader muligvis ikke, at tuben presses lige ind. Tillad tarmen at tage tuben med peristaltiske bevægelser.

- Tving ikke tuben ind. Udøv i stedet et let tryk for at sikre, at tuben bliver ved med at bevæge sig. Dette kan tage op til 1 minut.

15. Når du er overbevist om, at ballonen er uden for fascien, skal du holde tuben med en ikke-dominant hånd, tilslutte sprøjten til ballonkontakten og instillere 3-4 ml "vand til injektion". Blæs ballonen op til 3 ml for at reducere risikoen for tryknekrose og reducere det tryk, der udøves på lumenet, så chymus kan flyde fra tuben ud i den distale lem.

16. Giv tuben et let ryk for at sikre, at den er på plads under fascien.

17. Hvis det lette træk løsner tuben, skal du trække den helt ud, fjerne "vand til injektion" fra ballonen og sætte den i igen. Indsæt 4 ml "vand til injektion" i ballonen denne gang.

18. Hvis der er en flange på slangen, skal denne flyttes ind på plads, ca. 1-2 ml fra stomaudgangen.

19. Placer The Insides™ Pump (pumpe) på enden af slangen og mål mod posen. Der skal bruges et stomihjælpemiddel med høj ydelse for at passe komfortabelt til slangen og pumpen. Det anbefales at bruge et klart stomihjælpemiddel, så tuben kan visualiseres.

- Pumpen kan ikke presses mod posens ende.

20. Lad patienten øve sig i at fjerne pumpen og sætte den på plads uden at forstyrre tuben. Sørg for, at pumpen er gevindskåret korrekt op til anden eller tredje gevind.

21. Forbered stomien og huden, så stomihjælpemidlet kan sættes på. Lad patienten øve sig i dette, så han/hun anvender alt korrekt og ikke forstyrrer tuben.

22. Træk om nødvendigt forseglingen over pumpen og tuben, og fastgør den på plads for at beskytte den peristomale hud. Bed patienten om at tråde stomihjælpemidlet over og fastgøre det på plads.

23. Når stomi-apparatet er sikret på plads, skal du bede patienten om at sætte sig op for at sikre, at tuben og posen sidder fladt og med lav profil mod maven.

24. Sørg for, at pumpen ikke presses mod posens bund. Pumpen skal, når den er fastgjort, sidde 10-20 mm over bunden af stomihjælpemidlet.

25. Patienten skal føle sig godt tilpas (eller have meget let ubehag, som kan afhjælpes med Paracetamol/Acetaminophen).

## Fejlfinding i forbindelse med gastrostomirør

1. Når du indsætter en lillefinger for at dilatere og vurdere lumenet, skal du prøve at indsætte et Foley-kateter med tyndere diameter, hvis det føles stramt, eller hvis der opdages et knæk.
  - a. Prøv at indsætte et 10-12 Fr Foley-kateter for at "rette" det distale led op.
    - i. Klinikeren bør beslutte, om han skal lade Foley-katetret blive sideløbende med Foley-katetret som en vejledning, eller om han skal fjerne Foley-katetret og indsætte slangen.
2. Brug rigeligt smøremiddel, når tuben placeres. Hvis det er muligt, skal glidemidlet anbringes i en sprøjte og sprøjtes nedad.
3. Peristaltik kan diktere, hvor hurtigt tuben vil blive accepteret i det distale led. Peristalsis vil også diktere, hvordan tuben sidder, når den først er sat på plads. Peristalsis kan presse den ud eller trække den ind. Hvis det er behageligt for patienten, og det ikke falder ud, er det i orden, at der er en vis bevægelse. En flange (hvis den stadig er på plads) og pumpen vil forhindre, at tuben trækkes nedad.
4. Pumpen er 35 mm i diameter, hvis patientens skabelonstørrelse på stomi-apparatet er mindre end dette, er der tre muligheder:
  - a. Lav et lille snit ved "kl. 3 og 9" på skabelonen på stomiapparatet, så Pumpen kan skubbes mere effektivt igennem.
  - b. Tag pumpen af og på via åbningen i bunden af stomihjælpemidlet.
  - c. Skær en større skabelon af stomiprogrammet ud og brug en stomipakning til at beskytte den udsatte hud.