

Udskrivelse med sondeernæring fra Aalborg UH

Udviklingskoordinator for Ernæring
Lotte Boa Skadhauge og
Klinisk diætist Ingeborg Andersen
Center for Ernæring og Tarmsygdomme
Aalborg Universitetshospital



God ernæringspraksis på Aalborg UH

Skabe sammenhæng
i forløbet

- Ernæringscreening ved indlæggelse
- Flere ambulante afsnit vælger også at udføre ernæringscreening
- Systematisk indsats ift. patienter i ernæringsrisiko.
- Indsats ift. ernæring samt risikofaktorer med betydning for kostindtaget.
- Vurdering af ernæringsstatus ved udskrivelsen
- Elektronisk overlevering til kommunerne.



Derfor ses flere patienter, som udskrives med sondeernæring

Relevante overordnede PRI dokumenter

Udskrivelse med sondeernæring inkl. flowchart

<https://pri.rn.dk/Sider/12457.aspx>



FLOWCHART VED UDSCRIVELSE MED SONDEERNÆRING

Læge/diætist/sygeplejerske

Sonde anlagt: Nasogastrisk sonde, PEG sonde, jejunostomisonde. Angiv sondemarkering i cm, CH-størrelse

Indgiftsmetode: Bolus foretrækkes. Faglig begrundelse for kontinuerlig indgift

Grøn ernæringsordination udfyldes:

- Sondeernæring (navn og dosis) Type 2,4
- Sonder (udskiftningssonder) Type 6
- Remedier (sprøjter/ernæringssæt) Type 6
- Pumpeleje Type 7

Medicinordination udfyldes:

- Husk at sikre, at patientens medicin kan administreres via sonde – evt. skrives "må ikke substitueres" på recepten

Elektronisk ernæringsplan (E-brev/Korrespondance)

- Der ønskes assistance til sondeindgift og pleje af sonden
- Årsag til sondeernæring og varighed
- Sondetype, CH str., sondemarkering i cm, dato for anlæggelse
- Patient data: Vægt, Højde, BMI evt. forudgående vægttab. Energi og proteinbehov.
- Evt. kost pr os og særlige hensyn f.eks. dysfagi
- Væskebehov udover sondeernæring
- Sondeernæring: navn, døgnmængde, indgiftsform
- Ved kontinuerlig indgift: faglig begrundelse beskrives
- Antal bolusmåltider x antal ml eller kontinuerlig indgift ml pr time omregnet til dråber/minut (f.eks. 100 ml/time = 33 dråber/minut).
- Angiv hvortil recepten er faxet/mailet og oplys evt. bestilling
- Hvem er opfølgningsansvarlig (afdeling, kommunal diætist, egen læge)

Sygeplejerske/diætist

Afklare hvem der skal varetage indgift af sondeernæring og daglig pleje af sonde i hjemmet

Patient/ pårørende oplæres i indgift af sondeernæring samt daglig pleje af sonden

Hjemmesygeplejen informeres om varetagelse af sondeernæring inkl. bestilling, pleje af sonden, samt tilsyn (E-brev)

Grøn ernæringsordination faxes til

MEDIQ Danmark fax: 36379289 (tlf.36379130) eller Simonsen & Weel fax: 70255620 (tlf.:46557540) eller Nutricia Direkte fax: 70210708 (tlf: 70210709)

(Patient oprettes som kunde. Bestilling af produkter må kun ske efter aftale med patient/pårørende. Ved bestilling max til 14 dage.

Dropstativ:

Udlånes af hospitalets hjælpemiddeldepot tlf (976) 66106 (9-14) ved de fleste patienter, som udskrives med sondeernæring

Undtaget er kun patienter, som har afsluttet alt behandling og kontrolforløb på hospitalet og hvor hjemmesygeplejersken/andet personale er tilkøbtet til administration. Her varetager kommunen bestilling af dropstativ. Behov for et dropstativ noteres her i den elektroniske ernæringsplan (E-brev)

Pakke og medgive og sondeernæring og remedier til minimum 5 dage

Strategi ift. valg af sonde ved udskrivelsen



- **Patienter uden sygdom i mave-tarmkanalen:** Udskrives med en nasalsonde ved i kort tids ernæring (max 1 md)
- De fleste patienter er ved udskrivelsen henvist til PEG anlæggelse ambulant. 7-14 dages ventetid i Hobro.
- Apoplexi patienter – her vælges nasal fremfor PEG i dag pga. ny evidens
- Ønsker patienten ikke en PEG sonde kan nasalsonden ligge i længere tid.
- **Sonden skiftes efter 4-6 uger.** Kontakt udskrivende afsnit. Apoplexi – aftale med udgående team.
- Kontrolprocedure ift. nasalsonde i kommunen – Se VAR systemet.



Valg af sonde fortsat

- Patienter med sygdom i mavearmkanalen:

Her kan praksis være at sondeernæring på nasalsonde skal afprøves i op til 3 md.

- **Ernæringsambulatoriet i CET** – patienter med svære ernæringsudfordringer – lav BMI

Patienterne følges af tværfagligt team.

Vægtudvikling, ødemdannelse, optagelse af næringsstoffer, blodprøver, kropssammensætning og BMI.

- **Nødvendigt** at vurdere over tid om Sondeernæring er det rette valg til patienten - inden PEG sonden anlægges. Flere af disse patienter tilbydes 3 trins ernæring.

- **Udskiftning af nasalsonde udføres i Gastro Med amb.**



Ændringer i 2018 ift. udskrivelse med sondeernæring

Udmelding fra Sundheds-Ældreministeriet - jan 2018

Økonomi ift. sondeernæring

- **Sondeernæring** – Indlagte patienter 100% dækning. Ved udskrivelse giver Grøn ernæringsordination 60% dækning dvs. 40 procent egenbetaling (ca. 50-60 kr. pr 1000-1500 kcal).
- **Terminale patienter** kan få dækket de sidste 40% via terminalerklæringen, servicelovens § 122, når kommunen er indover. Kommunen anmodes om at fritage pt. for egenbetalingen.

Økonomi ift. remedier + sonder

► Remedier/udskiftningssonder

Udgifter til remedier/udskiftningssonder, som er skrevet på grøn ernæringsordination dækkes som hovedregel af Regionen (**Alt med Enfit**)

Ved anlæggelse af PEG sonde – medsendes altid en ekstra sonde

► Undtagelse

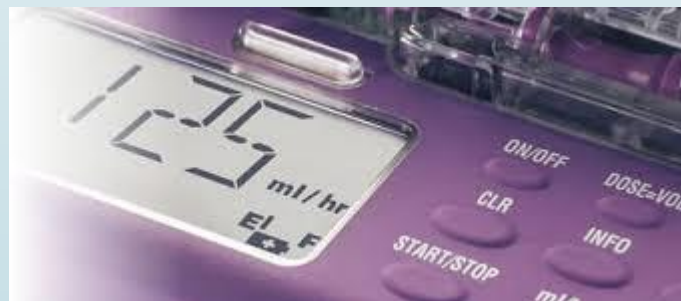
Patienter med varigt behov (Stationær) med afsluttet behandling og kontrol på hospitalet og hvor hjemmesygeplejen/ institutionspersonale varetager sondeernæringen,

Udgifterne til remedier og udskiftningssonder afholdes her af kommunen.



Dropstativ til kontinuerlig indgift

- Dropstativ bruges sjældent til sondeernæring men betragtes som et sondeernæringsremedier. Derfor næsten altid en Regional opgave
- Udleveres via hospitalets lokale hjælpemiddeldepot





Hvem udskrives med sondeernæring

- Supplerende / fuld sondeernæring
 - Småtpisende og efter stort vægttab
 - Patienter med hoved/hals cancer i strålebehandling
 - (Nasogastrisk sonde → PEG)
 - Patienter med dysfagi
 - Efter operation i ventriklen (perkutan gastrojejunostomi)

Midlertidigt eller varigt

Tidshorisont er ikke altid afklaret ved udskrivelse



Forud for udskrivelse med sondeernæring

- Patienten er ernæringsscreenet
 - Vægt, højde, BMI, vægttab og vurderet mhp ernæringsmæssig risiko. Energi- og proteinbehov.
- Screenet mhp risiko for refeeding syndrom
 - Blodprøver profil "Refeeding"
 - Evt. Tiamin supplement i op til 10 dage
- Udfra diagnose/diætetisk problemstilling/behov
 - Valg af sondeernæring (standard: Nutrison Protein Plus MF)
 - Gradvis optrapning til fuld dosis
- Indgift: fra kontinuerlig til bolus x 5



Udskrivelse med sondeernæring

- Patienten er trappet op til fuld dosis
- Blodprøver i.a.
- Korrespondance = Ernæringsplan sondeernæring
- Recept er faxet til Mediq Danmark (ingen bestilling)
- Egenbetaling 40% = ca. 50-60 kr/dag
- Patient medgives sondeernæring og remedier til min. 5 dage
- Opfølgning: Hjemmesygepleje, kommunal diætist, egen læge, ambulatorie
- Aftale omkring udskiftning af sonden efter 4-6 uger.

Eksempel på ernæringsrecept

Lægens ydelse, navn, adresse og telefonnr. (Stempel)		Ordination af ernæringspræparater
Afd. stempel		
Skrede	Navn og adresse	Apotek/Leverandør
Patient label (Evt. anden leveringsadresse)		Faxet/mailet til MediqDK
Barn	Region	
Forældelse og andre bemærkninger		
Ordination (Gyldig i 6 måneder fra udstedelsesdatoen) Ernæringspræparatnavn og -type, samt brugsvejledning		
rp.	Nutrison Protein Plus MF (8 x 1000 ml el. 8 x 500 ml)	type 2
rp.	ENFit sprøjte 50/60 ml Flergangs.	type 6
rp.	Bolusadapter	type 6
rp.	Øvrige remedier (f.eks. udskiftningssonde)	type 6
<i>Recepten er gyldig i ½ år fra d.d..</i>		
Dato, underskrift og autorisations-ID		

Korrespondance

Forløb: Kræftsygdom

Modtager

Organisation: Aalborg Kommune
Afdeling: 851 Hjemmesygeplejen, Aalborg kommune
Adresse: Danmarksvej 17,
9000 Aalborg

Afsender

Aalborg Universitetshospital
8001171 Alb Lungemed Afdeling Klinisk diætist IA

Godkendt: 06-09-2018 13:38

Emne: Ernæring

Prioritet: Rutine

Personoplysninger

CPR-nr.:

Stilling:

Fornavn(e):

Status:

Efternavn:

Adresse:

2.

Brevtekst

Plan for sondeernæring i nasogastrisk sonde:
Sonden er anlagt ved 66 cm.

Vægt: 54 kg, Højde: 172 cm, BMI: 18
Vægttab: 13 kg (20%) på ½ år.

Behov: 1200-1400 kcal., 70 g protein, 1600 ml væske

Kost p.o.: Pt. har en øsophagusstent. Kostindtagelsen er begrænset (under 500 kcal. dgl.).
Kosten skal bestå af flydende/blød kost uden klumper/trevler.

Sondeernæring:
Nutrison Protein Plus MF 1000 ml = 1300 kcal., 65 g protein, 800 ml væske

Indgift:
Bolus x 5 måltider à 200 ml + vand 25 ml før og 25 ml efter indgift
Resterende væskebehov: 600 ml p.o..

Recepten er faxet til MediqDK, der er intet bestilt: Pt. modgives sondeernæring og remedier til min. 5 dage.

Det anbefales Hjemmesygeplejersken at kople "Ernæringsteam - Aalborg" på mhp opfølgning.

Referencer

Referencebeskrivelse

URL

Elektronisk ernæringsplan – sikrer en god overgang

- Ved udskrivelse udarbejder diætist eller sygeplejerske en ernæringsplan til kommunerne i **Region Nord**
- Et sammenhængende ernæringsforløb inkl. plan, mål evt. bestilling til patienten
- Ved genindlæggelse af patienten beskrives ernæringsstatus/sondeernæringsplanen i **indlæggelsesrapporten**
- Kommunerne opgør antal elektroniske ernæringsplan – bruges som dokumentation for behovet for kommunalopfølgning ved diætist.



Spørgsmål

