

AVANOS

MIC-KEY*

gastrostomiport/knapp med lav profil



Pasienthåndbok som bare skal brukes i Europa,
Midtøsten og Afrika.

En elektronisk versjon av denne veiledningen finnes på:

www.mic-key.com

MIC-KEY* G-PORT/KNAPP: PASIENTHÅNDBOK

INNHold

I	INTRODUKSJON TIL SONDEMATING	4
II	OM MIC-KEY* G-port/knapp	4
	- Den ytre delen	5
	- Ernæringsporten	5
	- Ballongventilen	5
	- Mellomstykkene	6
	→ MIC-KEY* mellomstykke	6
	→ MIC-KEY* Bolus mellomstykke	6
	- Sprøytene	6
IV	DAGLIG STELL OG BRUK	7
	- Skyll porten/knappen	7
	- Kontroller ballongfyllingen	7
	- Stell av stomien	8
V	INSTRUKSJONER FOR ENTERAL MATING	8
	- Kontroller at porten/knappen er riktig plassert	8
	- Mål mageinnholdets restmengde	9
	- Dekompresjon eller lufting	9
	- Kontinuerlig matning	10
	- Bolusmatning	11
	- Ta medisiner	12
VI	SKIFTE UT MIC-KEY* G-PORT/KNAPP	12
	- Når og hvordan?	12
	- Slik skifter du ut en MIC-KEY* gastrostomiport/knapp	13

VII	SPESIELLE HENSYN VEDRØRENDE BARN	14
	- Barn har liten mage	14
	- Barn vokser	14
	- Barn må få nok vann	14
	- Barn må få oppleve mat	14
	- Alle barn trenger å stimulere munnen	14
	- Barn må røre på seg	14
VIII	VIT HVA DU MÅ GJØRE HVIS ...	15
	- Barnet ditt kaster opp	15
	- Barnet blir tungpustet	15
	- Ernæringssettet blir frakoblet	15
	- Ballonglekkasjer eller -sprekker	15
	- Tilstoppinger i gastrostomiporten/knappen	15
	- Ballongen tømmes ikke	15
	- Stomi- og hudproblemer	16
	- Barnet får diaré	16
	- Barnet blir forstoppet	16
X	ORDLISTE	18
XI	INFORMASJON OM MIC-KEY® G-PORT/KNAPP	19
XII	YTTERLIGERE STØTTE OG HJELP	20

MIC-KEY* - G-PORT/KNAPP

INTRODUKSJON TIL SONDEMATING

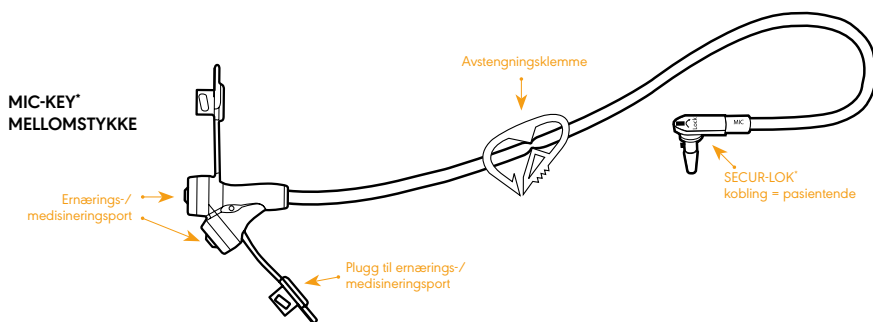
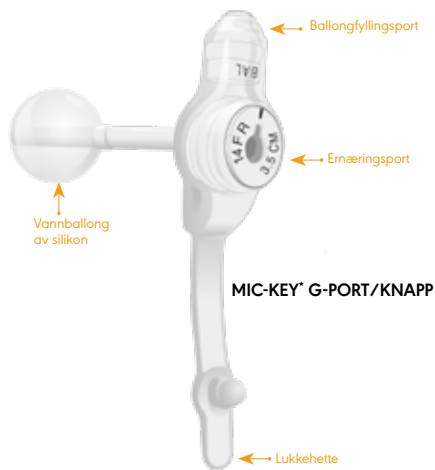
Hvis du ikke kan spise eller ikke spiser nok i mer enn 4-6 uker, kan legen beslutte å legge inn en gastrostomiport/knapp. Denne gastrostomiporten/knappen muliggjør direkte tilførsel av næring gjennom en liten sonde direkte inn i magen i stedet for gjennom en nasogastrisk sonde eller oralt.

Legen vil fastsette en ernæringsplan for deg og mengden vann som skal gis via denne sonden. Næringen består enten av vanlig mat som er most i blender eller ferdig sondeemat. En tilstrekkelig ernæring består av riktig type og mengde sondeemat og riktig tilførselsplan.

OM MIC-KEY* G-PORT/KNAPP

En MIC-KEY* gastrostomiport/knapp med lav profil (MIC-KEY* G-port/knapp) er satt inn i magen gjennom bukveggen. Det er en oppblåsbar ballong i den ene enden og en ytre del eller ytre fikseringsplate i den andre. Denne porten/knappen gjør det mulig å innta den maten og det vannet som kroppen trenger.

Legen har målt stomilengden, herunder den optimale diameteren (French-størrelse eller Charrière), for å sikre at du har MIC-KEY* G-port/knapp av riktig størrelse. Du har også fått stelle- og vedlikeholdsinstruksjoner, informasjon om ernæringsplanen, sondeemat, medisin og mengden vann som kreves. Denne pasienthåndboken hjelper deg med å huske instruksjonene. Husk alltid at det er viktig å bruke og stelle gastrostomiporten/knappen på riktig måte. Følg instruksjonene fra legen, og ha denne håndboken tilgjengelig for ekstra hjelp og overordnede retningslinjer. Du finner informasjon tilpasset brukere av gastrostomiport/knapp og pårørende på nettstedet vårt på www.mic-key.com. Du kan også lære av andre og dele erfaringene på www.mic-key.com/facebook.



Merk: Les nøye gjennom alle advarsler og merknader i denne håndboken før bruk. Følg bruksanvisningen i pakningen.

DEN YTRE DELEN

Den ytre delen eller fikseringsplaten holder porten/knappen på plass, men sikrer også luftsirkulasjon til huden rundt og under den. Bunn av porten/knappen skal hvile like over hudoverflaten. En god plassering anses å være 3 mm over huden. Den ytre delen består av tre deler: ernæringsporten, lukkeheten og ballongporten.

ERNÆRINGSPORTEN

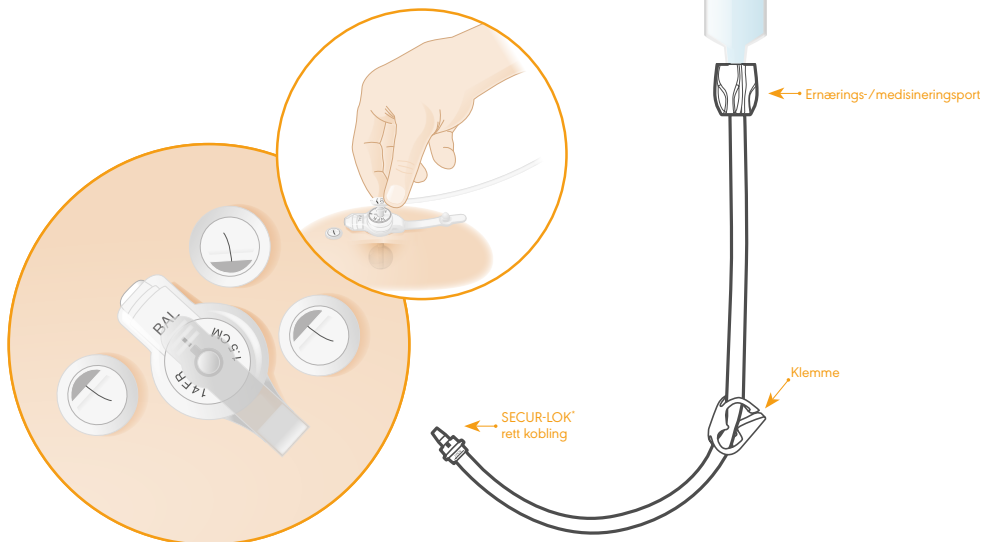
Det sitter en tilbakeslagsventil i ernæringsporten. Dette bidrar til å hindre at mageinnhold lekker ut av porten så snart lukkeheten åpnes. Når pasientenden av mellomstykket er koblet til porten, åpnes tilbakeslagsventilen, slik at tilførsel av sondemat eller medisin eller aspirasjon av mageinnhold er mulig. Mellomstykket kan også brukes til lufting. Dette kalles også dekompresjon eller lufting. Du må aldri prøve å mate eller plassere medisin direkte i ernæringsporten uten bruk av et mellomstykke.

Det er viktig å holde ernæringsporten og tilbakeslagsventilen rene. Tørket sondemat kan ligge i fordypningen og holde ventilen åpen. Det beste forebyggende tiltaket er å skylle grundig med nok vann gjennom mellomstykket til å tømme all sondemat og bruke bomullspinner og vann til å rengjøre ventilen. Påse at resten av sondematen ikke ligger igjen og tørker inne i ventilåpningen.

BALLONGVENTILEN

Gastrostomisporten/knappen har en ballong i magen som er fylt for å holde porten/knappen på plass. Spesialisten fyller den med vann etter at porten/knappen var satt inn.

Ballongen fylles og tømmes ved at en Luer Slip-sprøyte settes inn i ballongfyllingsporten (ballongventil). Den bør bare brukes når du kontrollerer ballongvolumet eller bytter MIC-KEY® G-port/knapp. Det er viktig aldri å prøve å mate gjennom ballongfyllingsporten. Det er også viktig å holde denne porten ren. Fordypningen i porten kan fange fremmedmateriale, og den må være ren for å fungere tilfredsstillende.

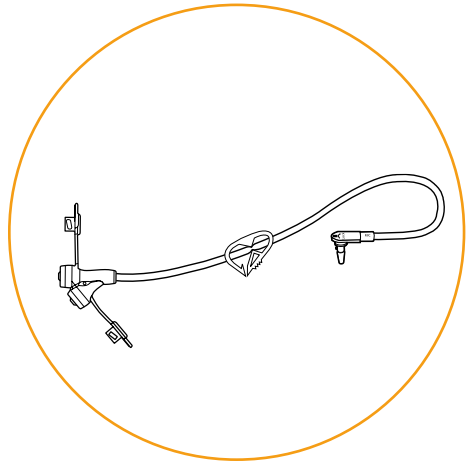


MELLOMSTYKKENE

MIC-KEY[®] mellomstykke

Bruk dette mellomstykket til kontinuerlig mating. Fest mellomstykket, og juster den svarte linjen på pasientenden av mellomstykket med den svarte linjen på ernæringsporten på sonden. Sett inn «nesen» på SECUR-LOK[®]-koblingen i ernæringsporten, og roter den en kvart omdreining med klokken. Åpne mellomstykkets ernæringsport, og skru ENFit[®]-koblingen på ernæringssettet til mellomstykket. Mellomstykket er bevegelig og gjør det mulig å skifte posisjon under mating.

Vask mellomstykket etter hver mating med varmt såpevann, og skyll det grundig. Rask spyling og skylling hindrer at sondematen tørker ut og samler seg opp. Av hygieniske og funksjonelle årsaker anbefales det å bytte MIC-KEY[®] mellomstykker minst annenhver uke. Mellomstykkene er også tilgjengelige separat (5x1 enhet/eske).



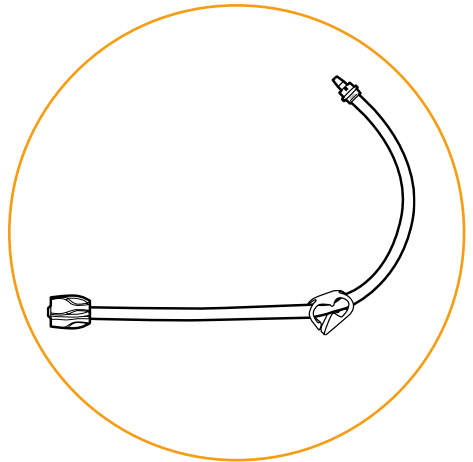
MIC-KEY[®] Bolus mellomstykke

MIC-KEY[®] Bolus mellomstykke kan brukes til å mate med en ENFit[®] sprøyte (hunn) eller gi medisin. Det kan også brukes til lufting eller raping (slippe luft ut av magen). Det anbefales å koble fra mellomstykket når det ikke er i bruk.

SPRØYTENE

En 6 ml Luer Slip-sprøyte er inkludert i settet med gastrostomiport/knapp. Bruk den til å fylle og tømme fikseringsballongen når du periodisk kontrollerer volumet, og når du bytter MIC-KEY[®] G-port/knapp.

MIC-KEY[®] sett med G-port/knapp omfatter også en 35 ml ENFit[®] (hunn). Det skal brukes når mellomstykkene klargjøres og skylles, og når du kontrollerer om MIC-KEY[®] G-port/knapp er riktig plassert.



DAGLIG STELL OG BRUK

Rengjør MIC-KEY[®] gastrostomiport/knapp daglig.
Hold MIC-KEY[®] G-port/knapp og huden rundt
stomien ren og tørr ved hjelp av

- mild såpe og vann
- bomullspinner
- en myk, lofri klut
- Luer Slip-sprøyte

SKYLL PORTEN/KNAPPEN

Skyll porten/knappen etter hver mating eller tilførsel av medisin (fig. a), og vask MIC-KEY[®] mellomstykke med såpe og vann (fig. b). Skyll deretter grundig, og oppbevar det på et tørt, rent sted.

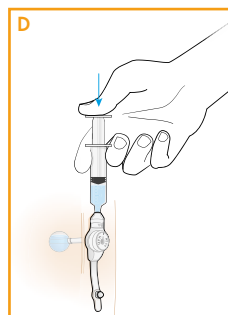
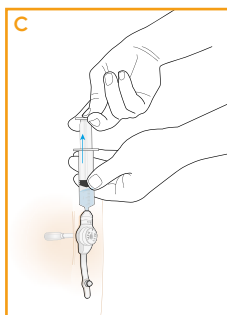
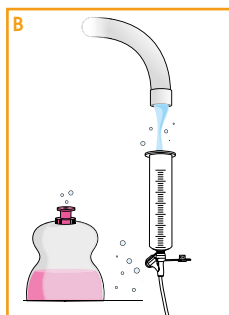
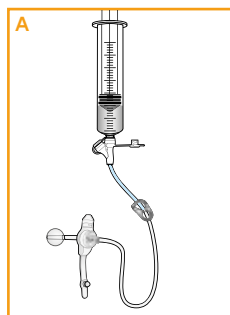
Hvis du mater kontinuerlig, må du skylle mellomstykkets slange minst tre ganger hver dag.

Oppbevar mellomstykket på et tørt, rent sted. Mellomstykker er engangsutstyr og skal byttes annenhver uke eller slik lege/helsepersonell har gitt beskjed om.

Roter MIC-KEY[®] G-port/knapp forsiktig en hel sirkel pluss en kvart omdreining i stomien før du rengjør den, slik at ballongen ikke kleber til den innvendige mageveggen.

KONTROLLER BALLONGFYLLINGEN

Kontroller vannvolumet i ballongen ukentlig. Gjør dette ved å koble Luer Slip-sprøyten til ballongporten og trekke ut alt vannet mens gastrostomiporten/knappen forblir på plass (fig. c). Hvis det er mindre væske enn den mengden som opprinnelig ble foreskrevet, skal du injisere væsken på nytt og videre fylle den opp med sterilt eller destillert vann til foreskrevet mengde (fig. d). Fyll aldri ballongen med luft. Luft vil raskt sive ut av ballongen, og MIC-KEY[®] G-port/knapp vil ikke holde seg på plass.



Merk: Vask alltid hendene grundig med varmt såpevann før du tar på gastrostomiporten/knappen.

STELL AV STOMIEN

Få som vane å undersøke huden rundt porten/knappen (stomien) etter mating. Kontroller at huden er ren og tørr. Observer stomien i noen minutter, og se etter lekkasje av mageinnhold.

MIC-KEY® G-port/knapp trenger vanligvis ikke en kompress. Rengjør huden rundt stomien omhyggelig (fig. a). Roter MIC-KEY® G-port/knapp, og rengjør igjen (fig. b). Bruk bomullspinner eller en myk klut

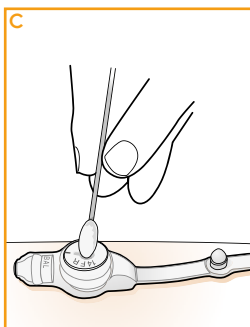
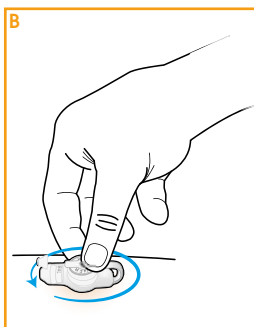
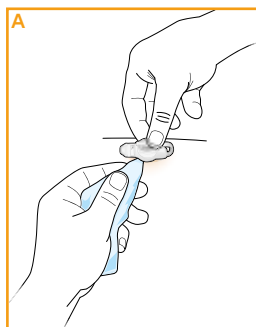
Merk: Alltid vask hendene med varmt såpevann før du tar på gastrostomiporten/knappen.

ved hjelp av en mild såpe og varmt vann. Hvis du tror såpe irriterer huden, kan du prøve å rense med vann alene eller prøve en annen såpe.

Rengjør ernæringsporten med en bomullspinne eller myk klut for å fjerne olje eller mat (fig. c).

Unngå å punktere eller rive opp en del av MIC-KEY® gastrostomiport/knapp med lav profil.

INSTRUKSJONER FOR ENTERAL MATING



KONTROLLER AT PORTEN/KNAPPEN ER RIKTIG Plassert

Følg de metodene legen anbefaler. Disse metodene bør brukes bare for etablerte stomier. Ved en nylagt stomi må du kontakte legen.

Aspirasjonsmetode:

- Koble MIC-KEY® Bolus mellomstykke til gastrostomiporten/knappen.
- Koble ENFit®-sprøyte (hunn) til bolusmellomstykket.
- Trekk tilbake på stempelet for å aspirere mageinnhold (mageinnhold bør ses som sondemat eller klar eller gul væske).

pH-måling:

- Mål pH-en på aspiratet med pH-indikatorpapir. PH-en bør være lavere enn eller lik 5,5. Kontroller ved hjelp av røntgen hvis det er tvil.
- Injiser mageinnholdet igjen, skyll sonden med vann og start mating.

Luftauskultasjonsmetode:

- Trekk 5-10 ml luft inn i en sprøyte.
- Plasser et stetoskop over venstre side av magen ved midjen. Injiser luften i mellomstykkets ernæringsport, og lytt etter en romlelyd fra magen.
- Prøv på nytt hvis du ikke hører det. Du MÅ IKKE MATE hvis du fortsatt ikke hører det. Kontakt lege/helsepersonell, og rapporter problemet.

Hvis du har prøvd begge ovenstående metoder og du ikke er sikker på plasseringen av gastrostomiporten/knappen, må du IKKE MATE VED HJELP AV GASTROSTOMIporten/KNAPPEN. Lege/helsepersonell kan bruke fluoroskopi til å bestemme plasseringen av gastrostomiporten/knappen.

MÅL MAGEINNHOLDETS RESTMENGDE:

«Restmengde» er den mengden væske og sondemat som er igjen i magen 4 timer etter mating. Magen tømmer seg ikke alltid fullstendig, så restmengden varierer. Det kan også avhenge av aktivitet eller kroppsstilling.

Kontroller restmengde hvis

- sondematen går tilbake opp i mellomstykket
- du føler deg kvalm

Slik kontrollerer du restmengde:

- Sett inn ENFit® sprøyte (hunn) i ernæringsporten på bolusmellomstykket.
- Skyv spissen bestemt inn, og trekk deretter sakte i enden av sprøyten for å aspirere eller fjerne overflødig gass fra magen.
- Hvis sondemat også fjernes, måler du nøye mengden sondemat i sprøyten og plasserer den i en kopp. Hvis sprøyten er full og det ser ut til å være mer sondemat etter at innholdet i sprøyten er målt og tømt i en kopp, setter du inn sprøyten igjen og trekker ut den gjenværende væsken, måler mengden og har den i en kopp.

Før restmengden inn igjen i magen, siden den inneholder viktige elektrolytter og næringsstoffer.

Slik fører du inn restmengde igjen:

DEKOMPRESJON ELLER LUFTING

Lege/helsepersonell kan be deg dekomprimere (slippe ut luft fra magen) før og/eller etter mating.

Koble et av MIC-KEY® mellomstykker til gastrostomiporten/knappen.

- Fjern stempelet fra sylindren i ENFit® sprøyte (hunn).
- Koble sprøytesylindren til mellomstykket.
- La væske og luft strømme opp i sylindren i sprøyten (mageinnholdet bør vises som sondemat eller klar eller gul væske). Hvis det er mye væske, klemmer du sammen mellomstykket og heller innholdet fra sylindren i sprøyten i en oppsamlingskopp eller pose. Gjenta til dekompresjon er fullført.
- Før inn igjen mageinnholdet, skyll porten/knappen og mellomstykket med vann, og start/gjenoppta matingen.

- Når du fører inn igjen innholdet, plasserer du sakte ENFit® sprøyte i koppen med det uttrukne mageinnholdet.
- Trekk i stempelet på sprøyten for å fylle sprøyten.
- Med mellomstykket koblet til skal du koble spissen til bolusenden av mellomstykket og sakte skyve stempelet slik at sondematen strømmer tilbake til magen.

Kontroller restmengden igjen etter 30 minutter, og gjenoppta mating hvis mengden er mindre enn du oppnådde ved den første kontrollen. Hvis restvolumet i magen fortsatt er på et lignende nivå, må du be lege/helsepersonell om hjelp.

KONTINUERLIG MATING

1. Koble sondematen til ernæringssettet.
2. Koble ernæringssettet til MIC-KEY[®] mellomstykke.
3. Spyl luft fra ernæringssett ved å la sondematen renne gjennom. Lukk avstengningsklemmen på slangen når sondematen når enden av MIC-KEY[®] mellomstykke.
4. Åpne lukkeheten fra MIC-KEY[®] G-port/knapp, juster slik at de svarte linjene på mellomstykket og ernæringsporten er på linje, og sett pasientenden av mellomstykket inn i MIC-KEY[®] G-port/knapp. Lås mellomstykket på plass ved å dreie koblingen med klokken til du føler litt motstand. Ikke dreie koblingen forbi dette stoppunktet.
5. Koble det enterale ernæringssettet til pumpen.
6. Still inn pumpehastigheten i samsvar med produsentens eller legens instruksjoner.
7. Løsne avstengningsklemmen på mellomstykket, og start matingen.
8. Når matingen er nesten ferdig, tilsetter du foreskrevet mengde tilleggsvann.
9. Etter at sondemat og vann er tilført, kobler du ernæringssettet fra MIC-KEY[®] mellomstykke.
10. Bruk ENFit[®] sprøyte, og skyll MIC-KEY[®] mellomstykke med 10-20 ml varmt vann eller til slangen er tom. (Det kan være nødvendig med en mindre mengde for barn som er født for tidlig eller har lav fødselsvekt eller volumsensitive pasienter. Kontakt lege/helsepersonell.)
11. Koble MIC-KEY[®] mellomstykke fra MIC-KEY[®] G-port/knapp ved å rotere det mot klokken til den svarte linjen på ernæringsporten er på linje med den svarte linjen på mellomstykket. Løsne mellomstykket forsiktig, og sett hette på MIC-KEY[®] gastrostomiport/knapp med det tilhørende ernæringsportdekslet.
12. Vask MIC-KEY[®] mellomstykke i varmt såpevann umiddelbart etter hver gangs bruk. Skyll grundig, og oppbevar på et tørt, rent sted. Av funksjonelle og hygieniske hensyn skal dette mellomstykket skiftes ut minst annenhver uke.



Ting du må huske på:

Vask hendene med såpe og vann, og tørk dem grundig.

- Følg instruksjonene fra ernæringselskapet, så du håndterer sondenæringen på riktig måte.
- Sørg for å bruke foreskrevet mengde.
- Merk hvert næringsparti med dato og klokkeslett for når du klargjorde det.

BOLUSMATING

Bolusmating med sprøyte

1. Fest ENFit® sprøyte (hunn) (minus stampelet) med en fast 1/4 omdreining på MIC-KEY® Bolus mellomstykke. Åpne avstengningsklemmen på mellomstykket. Klargjør mellomstykket ved å fylle det med vann. Klem mellomstykket når det fylles med vann.
2. Koble mellomstykket for bolusmating til sondens ernæringsport ved å sørge for at de svarte linjene på mellomstykket og ernæringsporten er på linje. Sett pasientenden av bolusmellomstykket inn i ernæringsporten, og roter den med klokken til du føler litt motstand (cirka tre-kvart omdreining). Ikke drei koblingen forbi dette stoppunktet.
3. Hell sondematen sakte ned i sprøyten, og løsne slangen. Hold sprøyten fylt for å hindre at det kommer luft inn i magen. Du kan justere strømningshastigheten ved å heve eller senke sprøyten.
4. Tilsett foreskrevet vannmengde i sprøyten når den er nesten tom.
5. Etter at sondemat og vann er gitt, klemmer du slangen med avstengningsklemmen og fyller sprøyten med 10-20 ml varmt vann. (Det kan være nødvendig med en mindre mengde for barn som er født for tidlig eller har lav fødselsvekt eller volumsensitive pasienter. Kontakt lege/helsepersonell.) Sett inn igjen sprøyteteppelet, og løsne slangen. Skyll bolusmellomstykket til slangen er tom.
6. Koble fra bolusmellomstykket ved å rotere det mot klokken til den svarte linjen på ernæringsporten er på linje med den svarte linjen på mellomstykket. Løsne mellomstykket forsiktig, og sett hetten på MIC-KEY® G-port/knapp med den medfølgende lukkeheten. Vask mellomstykket med varmt såpevann til slangen er tom. Skyll deretter grundig med klart vann, og oppbevar på et tørt, rent sted. Av funksjonelle og hygieniske hensyn skal dette mellomstykket skiftes ut minst annenhver uke.

Bolusmating med naturlig fall

1. Koble sondematen til ernæringssettet, og skyll slangen. Kontroller at det ikke er luft i slangen.
2. Med en bestemt 1/4 omdreining kobler du MIC-KEY® Bolus mellomstykke til ernæringssettet og klargjør det ved å la sondematen nå spissen av bolusmellomstykket, så klemmer du slangen med avstengningsklemmen.
3. Fest bolusmellomstykket til sondens ernæringsport (se tidligere), og åpne klemmen.
4. Juster gjennomstrømningen ved å heve eller senke ernæringsposen.
5. Tilsett foreskrevet vannmengde når matingen er nesten ferdig.
6. Etter at sondemat og vann er gitt, kobler du bolusmellomstykket fra ernæringssettet.
7. Skyll bolusmellomstykkets slange med 10-20 ml vann eller til slangen er tom. (Det kan være nødvendig med en mindre mengde for barn som er født for tidlig eller har lav fødselsvekt eller volumsensitive pasienter. Kontakt lege/helsepersonell.)
8. Koble bolusmellomstykket fra MIC-KEY® G-port/knapp. Vask det med varmt såpevann til slangen er tom, skyll grundig med rent vann og heng opp til tork.

TA MEDISINER

Medisinen må være i flytende form når det er mulig. Hvis væsken er tykk, kan du tynne den ut med vann slik at den ikke tilstopper porten/knappen. Snakk med apotek for å sikre korrekt fortykning.

- Hvis medisinen din er tilgjengelig bare som pille eller kapsel, må du spørre lege eller apotek om den kan knuses og blandes med vann. Ikke alle piller og tabletter kan tas på denne måten.
- Hvis medisinen kan knuses, må du knuse den til et fint pulver og kontrollere at den har løst seg godt opp i vannet. De fleste medisiner er lette å blande med varmt vann, men ikke alle.
- Bland aldri medisin og sondeemat med mindre lege/helsepersonell ber deg om det.
- Kontakt lege før du får ny medisin gjennom sonden.

SKIFTE UT MIC-KEY* G-PORT/KNAPP

NÅR OG HVORDAN?

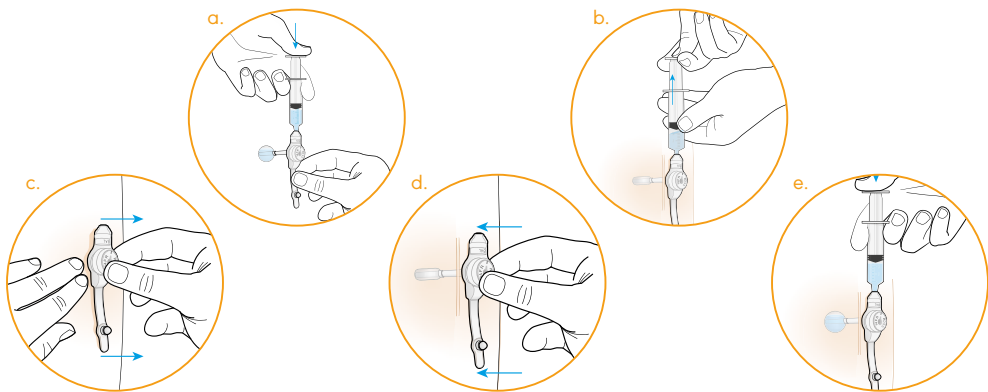
Lege/helsepersonell hjelper deg med å avgjøre når du må skifte ut MIC-KEY* G-port/knapp. Vi anbefaler at du skifter ut porten/knappen hver 3. måned for å opprettholde beste resultater, hygiene og stomihelse. Porten/knappen ble utviklet for å fungere tilfredsstillende i 3 måneder med normal bruk (se bruksanvisning). Med riktig opplæring fra lege/helsepersonell kan du bytte porten/knappen selv. MIC-KEY* målestav sørger for best mulig tilpasning for beste mulige resultater.

VIKTIG: Generelt anbefales det å kontrollere målingene av stomien hver 3.-6. måned for eventuelle endringer i sondestørrelse som kreves ved vektøkning eller -tap, særlig for barn som vokser. Be lege/helsepersonell om mer informasjon.

Nyttige tips:

Bytt port/knapp hver 3. måned for optimale resultater. Snakk med lege/helsepersonell hvis du opplever ett eller flere av følgende, og be om at stomilengden kontrolleres med MIC-KEY* målestav:

- Betydelig vektøkning eller -tap.
- Porten/knappen klemmer eller føles stram.
- Porten/knappen føles for løs, og/eller stomien lekker.
- Stomien er ubehagelig og/eller irritert.
- Porten/knappen roterer ikke under regelmessig vedlikehold (føles fastkilt eller begravd).



SLIK SKIFTER DU UT EN MIC-KEY® GASTROSTOMIPORT/KNAPP:

1. Vask hendene, og ta deretter den nye MIC-KEY® gastrostomiport/knapp ut av pakningen. Fyll ballongen med 5 ml sterilt eller destillert vann (fig. a).
2. Fjern sprøyten og observer ballongen. Den bør være symmetrisk. Se etter lekkasjer. Fjern vannet fra ballongen.
3. Fest Luer Slip-sprøyten til ballongventilen på MIC-KEY® gastrostomiport/knapp som er i pasientens mage. Trekk tilbake på stempelet til alt vannet er utenfor ballongen (fig. b).
4. Fjern MIC-KEY® gastrostomiport/knapp forsiktig fra pasientens mage. Det kan hjelpe å bruke litt vannløselig smøremiddel når du fjerner den (fig. c).
5. Smør spissen på den ekstra MIC-KEY® G-port/knapp med et vannløselig middel. Ikke bruk olje eller petrolatum.
6. Før den nye porten/knappen forsiktig inn i stomien. Før porten/knappen inn hele veien til MIC-KEY® G-port/knapp ligger flatt mot huden (fig. d).
7. Hold porten/knappen på plass, og fyll ballongen med 5 ml (3-5 ml for 12 French-størrelse) destillert eller sterilt vann. Ikke bruk luft (fig. e).
8. Plasser ballongen mot mageveggen ved å dra MIC-KEY® G-port/knapp opp og vekk svært forsiktig til den stopper.
9. Tørk væske eller smøremiddel vekk fra porten/knappen og stomien.
10. Kontroller at porten/knappen er riktig plassert. Sett inn et mellomstykke i ernæringsporten, aspirer mageinnholdets restmengde og mål pH-en i aspiratet med pH-indikatorpapir. PH-en skal være lavere enn eller lik 5,5. Kontroller ved hjelp av røntgen hvis det er tvil. Injiser mageinnholdet igjen, skyll porten/knappen med vann og start matning.

Fyll aldri ballongen med mer enn 10 ml (5 ml for 12 French-størrelse) væske.



SPESIELLE HENSYN VEDRØRENDE BARN

Barn er spesielle, og de har spesielle behov. Hvis du har omsorgen for et barn med gastrostomi, kan følgende punkter være til hjelp:

BARN HAR LITEN MAGE

Etter hvert som spedbarn vokser, utvikler de evne til å holde på større mengder sondeemat.

Matingene starter vanligvis med hyppige og små mengder sondeemat. Bolusmatinger tar i snitt 20-40 minutter. Et strømmingssystem med naturlig fall eller en pumpe regulerer en sakte, jevn strøm, slik at du kan gjøre andre ting. Vær tålmodig, og øk gradvis hvor mye sondeemat som gis under matingen.

Hvis barnets mage er full, kan det lekke sondeemat rundt stomien. Barnet ditt kan også virke som om det har kolikk, og kaste eller rape opp sondeemat. Hvis dette skjer, må du spørre lege/helsepersonell om det er behov for dekompresjon eller lufting.

BARN VOKSER

Husk at barn med gastrostomi har de samme grunnleggende vekst- og utviklingsbehov som andre barn. Det betyr at ernæringsbehovet deres vil bli større, og hyppigere måling av stomien kan være nødvendig for optimal lengde på MIC-KEY® G-port/knapp.

BARN MÅ FÅ NOK VANN

Brukere av enterale gastrostomisonder er akkurat som alle andre, så hydrering er viktig for dem også. Hvis det er varmt i været eller barnet ditt har feber, kan mer vann hindre at det blir dehydrert. Be om veiledning fra lege/helsepersonell.

BARN MÅ FÅ OPPLEVE MAT

Selv om barnet ditt får næring gjennom en sonde, er det fortsatt viktig at barnet sitter ved bordet under måltider (hvis det er trygt). Det gir barnet sjansen til å oppleve mat. Oppfordre barnet til å ta på og smake, akkurat som alle andre, selv om det søler og griser rundt barnestolen.

ALLE BARN TRENGER Å STIMULERE MUNNEN

Munnen er en svært sensitiv del av barnets kropp. Selv om barnet ikke kan suge og svelge godt nok til å spise, finnes sugerefleksjonen der. Suging virker beroligende på barn. Prøv med smokk. Bruk den til å stimulere barnets lepper, tannkjøtt og tunge under mating. Etter hvert som barnet vokser, bør det gis andre muligheter til å tygge eller suge.

Snakk med lege/helsepersonell om hvordan barnet kan tygge eller suge på andre måter.

BARN MÅ RØRE PÅ SEG

Det er viktig at barn ruller over på magen: Det er slik de lærer hvordan de skal skyve seg opp og krabbe. MIC-KEY® G-port/knapp med lav profil vil ikke komme i veien for normal aktivitet.



VIT HVA DU MÅ GJØRE HVIS ...

BARNET DITT KASTER OPP

Hvis barnet kaster opp under mating, kan det bidra til følgende:

- Barnet setter seg opp under mating. Noen barn har gastroesofageal refluks, noe som gjør at maten kommer opp igjen i spiserøret. Riktig mateposisjon er svært viktig for disse barna, så sørg for at de sitter oppreist eller minst i 30° vinkel før de mates.
- Kontroller at sondematen blandes riktig og ikke er kald.
- Bruk bare fersk sondemat. Ikke bruk sondemat hvis den har vært tatt ut av kjøleskapet i mer enn fire timer.
- Brems matehastigheten, eller ta en kort pause og start igjen når barnet føler seg bedre. Sørg for å skylle slangen med varmt vann før du gjenopptar matingen.

Kontakt lege/helsepersonell hvis oppkast (eller kvalme) vedvarer, eller barnet kaster opp etter å ha fått mat.

BARNET BLIR TUNGPUSTET UNDER ELLER UMIDDELBART ETTER EN MATING

- Stopp matingen omgående.
- Tøm (dekomprimer) magen.
- Kontakt lege umiddelbart.

ERNÆRINGSSETTET BLIR FRAKOBLET

Stopp pumpen. Anslå hvor mye sondemat som er gått tapt. Tørk enden av ernæringssettet grundig med såpe og vann. Den må være fri for ansamlet olje eller sondemat. Rengjør ernæringsporten på mellomstykket med en bomullspinne og alkohol. Skyll slangen med varmt vann. Tørk koblingene, og koble slangen godt til igjen med en kvart omdreining. Gjenoppta matingen, og erstatt det anslåtte volumtapet under frakoblingen.

BALLONGLEKKASJER ELLER -SPREKKER

Ha alltid en ekstra MIC-KEY® G-port/knapp i reserve hjemme. Silikonballonger varer generelt flere måneder, men ballongens levetid avhenger av flere faktorer. Disse faktorene kan omfatte medisiner, vannvolum som brukes til å fylle ballongen, pH i magen og sondestell.

TILSTOPPINGER I GASTROSTOMIporten/KNAPPEN

Slanger med mindre diameter tilstoppes vanligvis enklere, men krever at det skylles ut mindre vann. Spedbarn får vanligvis en skylling på 3-10 ml. Kontroller disse mengdene, og endre ved behov. Noen brukere av gastrostomiport/knapp kan bare ha et begrenset vannvolum, så sørg for å holde oversikt over hvor mye vann som brukes til å skylle gastrostomiporten/knappen hver dag.

Skyll sonden med varmt vann for å hindre at sonden blir tilstoppet

- før og etter hver mating
- før og etter at det gis medisiner
- hver 3.-4. time hvis pasienten mottar kontinuerlig mating
- etter at det er undersøkt om det er rester i magen

Ikke bland medisin med sondemat. Medisinen må være i flytende form når det er mulig. Hvis ikke kan den knuses fint og løses godt opp i vann. Gi flere medisiner én om gangen, og skyll slangen med varmt vann før og etter. Skyll slangen med 5 ml vann mellom hver medisinerings.

BALLONGEN TØMMES IKKE

Kontroller at fordypningen i ballongventilen er ren hvis du ikke kan trekke ut vann fra ballongen med sprøyten. Fordypningen vil nå og da fange opp sondemat eller annet materiale som blir sølt som følge av vanlig dagligliv. Kontroller at ventilen ikke er fryst og lukket av mat. Rengjør inne i fordypningen, og plasser deretter sprøyten godt inn i ventilen. Skyv og bøy en kvart omdreining. Prøv å trekke stempelet tilbake igjen. Hvis ballongen ikke tømmes, må du bruke enden av en stor binders til å trykke ned ventilen og slippe ut vannet. Kontroller at du har en reserveport/-knapp som du kan sette inn i stomien.

STOMI- OG HUDPROBLEMER

Ved stomiproblemer må du umiddelbart kontakte lege/helsepersonell hvis

- stomien blør
- du merker blod blandet med mageinnhold
- stomien er konstant rød og sår, og/eller det røde området er større enn 2,5 cm i diameter
- stomien avgir lukt
- huden rundt stomien er hoven
- det er puss rundt stomien
- du har feber
- du har smerter hele tiden

Roter MIC-KEY® G-port/knapp forsiktig i en hel sirkel pluss en kvart omdreining under daglig sondestell for å sikre korrekt luftsirkulasjon. Rødhet eller sårhet på huden og rundt stomien kan skyldes en feildimensjonert port/knapp (for eksempel hvis du har gått opp/ned i vekt) eller lekkasje av mageinnhold. Rengjør og tørk området ofte.

Hudproblemer, for eksempel granulasjonsvev, kan også forekomme. Granulasjonsvev er et resultat av kroppens forsøk på å reparere snittet etter operasjonen. Vevsområdet kan bli større og kreve behandling.

Hvis det blør eller samler seg en stor mengde vev, må du kontakte lege/helsepersonell.

VIKTIG: Hvis du merker at porten/knappen sitter ubehagelig, må du kontakte lege/helsepersonell.

BARNET FÅR DIARÉ

Diaré skyldes blant annet

- at sondematen gis for raskt. Prøv å gi sondematen saktere.
- at sondematen er skjemt. Det er best å blande ny sondemat til hver mating. Hvis du tar vare på rester av sondematen, må du alltid avkjøle den og aldri oppbevare den lenger enn 24 timer.
- endringer i sondemat, medisiner eller materutiner. Disse og andre endringer kan forårsake forstoppelse og diaré. Innfør eventuelle endringer gradvis hvis det lar seg gjøre.

Kontakt lege hvis diareen fortsetter etter disse tiltakene.

BARNET BLIR FORSTOPPET

- Visse typer sondemat forårsake forstoppelse hos sensitive personer. Inaktivitet, endring i sondemat, medisin, dehydrering eller endring i materutinen kan også forårsake forstoppelse. Kontakt lege hvis forstoppelsen vedvarer.
- På www.mic-key.com finner du flere nyttig tips og ressurser.

ORDLISTE

ASPIRASJON: Utisiktet svelging av væske i lungene.

BOLUSMATING: Store mengder sondemat som gis i et kort tidsrom gjennom ernæringssett eller med en sprøyte gjennom porten/knappen.

ENFit® SPRØYTE: Sprøyte med ENFit® hunnkobling for bolustilførsel av væsker og gastrisk aspirasjon.

KONTINUERLIG MATING: Små mengder sondemat som gis konstant gjennom dagen (eller natten) uten avbrudd (ofte 20-24 timer).

ENTERAL MATING: Næring i flytende form som tilføres via en sonde som settes inn i magen eller tarmen.

ERNÆRINGSPUMPE: En liten maskin, drevet av ledning eller batteri, som automatisk kontrollerer mengden sondemat som gis gjennom gastrostomiporten/knappen.

ERNÆRINGSSETT (tilførsels- eller pumpesett): Slange som kobler ernæringsbeholderen eller -pumpen til gastrostomiporten/knappen.

GASTROSTOMIPORT/KNAPP: Sonde som sondemat strømmer inn i magen eller tarmen gjennom.

G-PORT/KNAPP: Gastrostomiport/knapp. En sonde som går gjennom huden og inn i magen.

GASTRØSOFAGEAL REFLUKS: Tilbakestrømning av sondemat eller magesaft fra magen og opp i spiserøret.

GASTROINTESTINAL DEKOMPRESJON: Fjerning av gass eller væske fra magen (også kalt «lufting»).

GASTROSTOMI: En åpning (stomi) gjennom huden i magen.

GRANULASJONSVEV: Ekstra vev som danner seg på eller rundt stomiens overflate, og som senere vil danne fibrøst arrvev.

DRYPP MED NATURLIG FALL: Sondemat strømmer inn i magen ved hjelp av naturlig fall uten bruk av pumpe.

PERIODISK MATING: Tilførsel av mindre mengder sondemat ofte om dagen eller natten.

LUER SLIP-SPRØYTE: Sprøyte med innskyvbar spiss i stedet for en bøye- og låsbar spiss, som brukes til å injisere vann i ballongen.

STOMI: Åpning som en gastrostomiport/knapp kan komme inn i kroppen gjennom.

RESTMENGDEN I MAGE: Innhold etter den siste matingen og magesafter som er igjen i magen like før den neste næringen skal gis.

INFORMASJON OM MIC-KEY* G-PORT/KNAPP

NAVN _____ TELEFON _____

LEGE _____ TELEFON _____

UTSKIFTINGSDATO _____ TYPE _____

DATOER FOR UTSKIFTING AV PORT/KNAPP _____

SPESIFIKASJONER FOR PORT/KNAPP:

BESTILLINGSNR. _____ PARTINR. _____

FRENCH-STØRRELSE _____ STOMILENGDE (CM) _____

BALLONGFYLINGSVOLUM _____ ML

MIC-KEY* MELLOMSTYKKE (5X1/ESKE), SKIFT UT ANNENHVER UKE BESTILLINGSNR. _____

MIC-KEY* BOLUS MELLOMSTYKKE (5X1/ESKE), SKIFT UT ANNENHVER UKE BESTILLINGSNR. _____

SONDEMAT:

MERKE MED SONDEMAT _____

NAVN PÅ SONDEMAT _____ MENGDE SONDEMAT _____ ML

MATETIDSPUNKT _____

MENGDE I HVER MATING _____ VANNMENGDE _____

PUMPEINNSTILLING ELLER STRØMNINGSHASTIGHET _____ TILLEGGINGREDIENSER _____

VANLIG MAT MOST I BLENDER: **FØLG LEGENS INSTRUKSJONER**

SKYLL MED _____ ML VANN FØR OG ETTER HVER MATING

BLAND GODT, OG AVKJØL: **FØLG SPESIALISTENS INSTRUKSJONER**

YTTERLIGERE STØTTE OG HJELP

VIKTIG: På www.mic-key.com finner du informasjon om gastrostomiport/knapp og tilbehør, herunder **pasientveiledningen for bruk og stell** på mange språk.

1. Bytt port/knapp hver 3. måned for optimale resultater eller tidligere hvis

- a) du har gått betydelig opp eller ned i vekt*
- b) porten/knappen klemmer eller føles stram*
- c) porten/knappen føles for løs og/eller stomien lekker*
- d) stomien er ubehagelig og/eller irritert*
- e) porten/knappen roterer ikke under regelmessig vedlikehold (føles fastkilt eller begravd)*

**Bunnen av porten/knappen bør sitte 2 mm over hudoverflaten.*

2. Bruk bare MIC-KEY® mellomstykker med MIC-KEY® G-port/knapp (andre er inkompatible eller kan skade tilbakeslagsventilen).

3. Følg bruksanvisningen som følger med i pakningen.

Mer informasjon fås ved henvendelse på e-post til
Avanos på customerservice.nordics@avanos.com
eller telefon

Sverige: +46 2 088 14 00

Danmark: +45 808 26003

Norge: +32 2 700 68 51

Finland: +358 80 04 12 163

AVANOS

www.mic-key.com