

Läkemedel för enteral administrering via sond/PEG

Syfte

Riktlinje för hur läkemedel ska ges via enteral sond eller nutritiv stomi.

Omfattning

Länsövergripande

Ansvar

Alla som hanterar enteral administrering av läkemedel. Från ordinator till den som administrerar läkemedel.

Riktlinje

För de patienter som ska gå över till sond/PEG bör läkemedelslistan granskas. Ofta kan man behöva välja en annan läkemedelsform. Det kan också vara bra att rensa bort läkemedel med tveksam nytta för patienten.

Flytande orala beredningar

Kräver i följande fall spädning:

- Beredningar med hög viskositet (tjockflytande) ex Duphalac- preparat
- Orala droppar
- Beredningar med hög osmolalitet, t ex viss sondmat och sorbitolinnehållande läkemedel (Källa: Läkemedelsverkets kunskapsstöd för enteral administrering av läkemedel).

Vilka volymer av vatten som ska användas vid spädning beror på kroppsvolym, behov av vätskerestriktion samt sondens dimension.

Tabletter som kan lösas i vatten

Munsönderfallande tabletter kan ofta lösas i mycket små mängder vatten (5-10 ml)

Tabletter som löser sig snabbt och fullständigt i en liten volym (10-30ml) vatten kan lösas upp direkt i en engångsspruta för enteralt bruk.

Brustabletter löses upp enligt anvisning i FASS. För att minska obehag för patienten så ska brustabletterna brusa klart före administrering i sond. Brustabletter måste iordningställas i ett öppet glas/mugg på grund av gasutveckling.

Tabletter som behöver slamas upp eller krossas

Om möjligt slamma upp tablett direkt i engångsspruta för enteral bruk.

För tabletter som först behöver krossas:

1. Kontrollera att beredningen får krossas (krossa inte entero- eller depotberedningar)
2. Finfördela tablett i mortel eller tablettkross, en tablett i taget.
3. Slamma upp i vatten (15-30 ml)
4. Dra upp läkemedel blandat med vatten i engångsspruta för enteral bruk. Blanda inte flera läkemedel i samma spruta.
5. Spola sonden med vatten mellan varje läkemedel om flera olika läkemedel administreras efter varandra.
6. Spola sonden med 20-50ml vatten före och efter tillförel.

Hårda kapslar

Kontrollera att kapseln får öppnas/delas. Vissa kapslar kan skruvas isär och innehållet kan tömmas ut och lösas upp i vatten. Depotgranulat får inte krossas men kan slamas upp i vatten.

Oralt pulver

Löses upp i vatten (30-50 ml) före administrering.

Dosgranulat

Löses upp enligt anvisning i FASS.

Depottabletter och **Depotgranulat** får inte krossas. Läkaren bör byta till annan beredningsform, eventuellt byta preparat.

Dessa kan ge problem:

- Filmdragerade tabletter som krossats (*bitar av drageringen kan ge stopp i sonden*)
- Skal från hårda kapslar som krossats (*kan ge stopp i sonden*)
- Tänk på att doseringen av läkemedel kan behöva justeras när man byter administreringsväg.

Vilka volymer av vatten som ska användas vid spädning/spolning av sond beror på kroppsvolym, behov av vätskerestriktion samt sondens dimension. Läkare ska göra denna bedömning samt ta ställning till lämpliga läkemedelsberedningar.

På grund av förändrade sätt att administrera läkemedel är det viktigt att följa upp läkemedlens effekter och biverkningar. Dokumenteras i journalen.

Vid behov, kontakta klinikapotekare vid Läkemedelssektionen via telefon 847 26.

För patienter som vårdas i kommunal sjukvård, kontakta ordinerande läkare och vid behov apotekare vid Läkemedelssektionen enligt ovan.

Länkar:

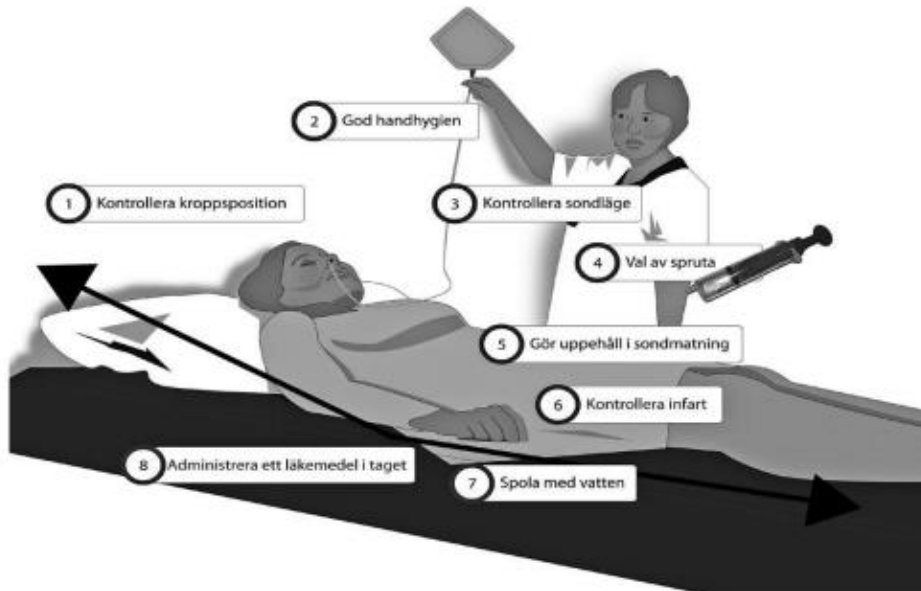
[Enteral läkemedelsadministrering - kunskapsstöd](#)

[Vårdhandboken - Enteral läkemedelstillförel](#)

[Stöd vid läkemedelshantering \(lakemedelshantering.se\)](#)

Praktiska anvisningar:

Enteral läkemedeladministrering



1. Vid administrering via sond bör patienten om möjligt vara sittande eller halvsittande (30°–45° höjd huvudända). För vissa patienter är detta kontraindicerat.

2. Arbeta aseptiskt och iaktta noggrann handhygien, desinficera händerna med alkoholbaserat desinfektionsmedel före hantering av läkemedel och material som används. Undvik att vidröra sondöppning, spetsen på sondmatsaggregatet eller sprutans spets med dina händer. Placera sondmyningen på ett rent underlag. Kontamineras sondmyningen desinficeras den med desinfektionsmedel innehållande klorhexidin.

3. Kontroll av sondläge ska göras före administrering av läkemedel. Beroende på typ av sond och lokala anvisningar används olika tekniker.

4. Engångssprutor för enteralt bruk ska användas.

5. Gör uppehåll i tillförsel av sondnäring. Som grundregel ska läkemedel aldrig blandas direkt med sondnäring (risk för interaktioner, kontaminering av sondnäring och att patienten inte får i sig hela dosen). Anpassa om möjligt tidpunkt för administrering av läkemedel som inte bör tas ihop med mat med tidpunkt för byte av nutritionsförpackning.

6. Kontrollera att läkemedlet ges i den enterala infarten. För nutritiva stomier, kontrollera att läkemedel inte ges i ballongventilen (kuffen).

7. Spola sonden med vatten före varje läkemedelsadministrering samt efter avslutad administrering.

8. Ett läkemedel i taget ska om möjligt ges för att förebygga uppkomst av interaktion mellan läkemedel

Ändringshistorik

Datum	Ändring	Utförd av
220401	Omstrukturering av text. Förtydligande om uppföljning av behandling.	Kerstin Björkman-Lundberg Camilla Ed Sjöbäck Anita Jonsson