

Gäller för: Verksamhet Radiologi barn

Giltig från: 2025-08-22

Innehållsansvar: Johanna Pernbro, (johpe5), Specialistläkare

Giltig till: 2027-08-22

Granskad av: Johanna Pernbro, (johpe5), Specialistläkare

Godkänd av: Yvonne Simrén, (yvosi1), Verksamhetschef

Syfte

Byte av gastrojejunumsond/byte från PEG till gastrojejunumsond. Vid behov av nutrition eller för administrering av läkemedel distalt om ventrikelnivå, t ex vid reflux problematik.

Arbetsbeskrivning

Undersökningen utförs på genomlysningslab, av läkare med assistans av sköterska.

Förberedelser

Generell information om proceduren till patient/anhörig.

Det är ansvarig kliniker som tar ställning till vilken storlek gastrojejunumsonden ska ha och att denna medföljer patienten från avdelningen. Kliniker ansvarar även för och ordinerar ev sedering och smärtstillande.

Se lathund för själva sondbytet under mappen Läkare/PM/rutiner. Se även PM "pegbyte till gastrojejunumsond" på lab 3.

Uppdukning

- Tvättset
- Omnipaque 140 mg I/ml
- NaCl för att spola hydrofil ledare samt katetern
- 10 ml sterilt vatten för cuff-ballongen
- 3 st 10 ml sprutor
- 2 sprutor 5 ml till kuff
- Xylocain gel, 2 %
- Sax
- Gröna dukar, hålduk samt en längre duk över patientens ben
- Mössa till manöverbordet
- Plastförkläde
- Sterila handskar

Ta fram oöppnat:

- Terumoledare (180cm)
- Starterledare (180 cm)
- Berenstein/styrkateter, (Bern 4 F, 40 cm)

Rengör befintlig PEG och omkringliggande hud, täck med gröna dukar. Vi startar enligt sterila rutiner så långt det är möjligt, men ingreppet i sig självt är ej sterilt, då utförs i ventrikel och tarm. Öppna försiktigt förpackningen med jejunumsond. Kontrollera att det finns 2 st adapter för att skydda backventilen till båda öppningarna märkta G och J, opak respektive genomskinlig. Klipp bort snöret i spetsen på katetern. Spola katetern med koksalt. Öppna förpackningen till den ledare som skall användas.

Bildtagning

Genomförs i genomlysning av läkare. Välj program för ventrikel. Inbländat läge, med rätt avstånd mellan rör och detektor respektive patienten så nära detektorn som möjligt. Undvik exponering. Använd genomlysning både under procedurens gång och vid avslutande lägeskontroll med kontrast.

Efter undersökningen

Sonden kan börja användas direkt, förutsatt att inga andra kontraindikationer föreligger.

Ansvar

Gäller för all personal på Radiologi barn. Ansvar för spridning och implementering har vårdenhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig för genomlysningslab Radiologi barn.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i EI Agfa om rutinen är kopplad till patient.

Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Hanna Hebelka överläkare Radiologi barn

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi barn

Innehållsansvar: Johanna Pernbro, (johpe5), Specialistläkare

Granskad av: Johanna Pernbro, (johpe5), Specialistläkare

Godkänd av: Yvonne Simrén, (yvos1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-1248

Version: 4.0

Giltig från: 2025-08-22

Giltig till: 2027-08-22