

#### BESTÄLLNING

Flocare Bengmarksond ENFit kan köpas på apotek.  
Vårdenheter kan beställa direkt via  
telefon: 08-24 15 30, fax: 019-76 62 330,  
e-post: [order@nutricia.se](mailto:order@nutricia.se) eller  
webshop: [www.nutricia.se/order](http://www.nutricia.se/order)

Produkt	Best nr	Antal/förp
Flocare Bengmarksond ENFit Ch 10/145	75 88 21	3 st



# Flocare® Bengmarksond ENFit

Självnedvandrande sond för en säker placering i jejunum



Nutricia maj 2016

# Flocare® Bengmarksond ENFit

Flocare® Bengmarksond ENFit är en transnasal sond med en Bengmark-spiral i ena änden för placering i tunntarmen som skall användas för enteral näringstillförsel.

## PRODUKTBESKRIVNING

Material:	Vit, röntgentät, polyuretansond
Ytterdiameter:	Ch 8 eller Ch 10
Längd:	145 cm
Spets:	Rundad Hydromer®-belagd spets med två laterala hål.
Bengmark®spiral:	2,5 ögla, ca 3 cm i diameter och ca 23 cm lång.
(patenterad)	Spiralen sträcks ut med hjälp av ledare under nedläggningen. När ledaren tas bort blir sonden återigen spiralformad, vilket underlättar sondens passage genom pylorus och fixeringen i tunntarmen.
Ledare:	En inoljad metalledare, delvis ilagd i sonden.
Koppling:	ENFit-koppling

## Indikationer

Flocare® Bengmarksond ENFit är en transnasal sond för näringstillförsel direkt i tunntarmen.

- Kirurgiska patienter
- Brännskadade patienter
- Patienter med ökad risk för aspiration, reflux och/eller kräkning (ofta i tidig postoperativfas)
- Patienter med begränsad gastrisk motilitet
- Patienter med akut pankreatit

Tidig postoperativ intestinal sondmatning minskar risken för atrofi i tunntarmen och minskar risken för bakteriell translokation

Fungerar magsäckens motilitet kan sonden placeras i magsäcken (se bruksanvisning). Med hjälp av sondens spiral kommer sonden att spontant passera pylorus inom 8–12 timmar. Om magsäckens motilitet inte fungerar kan sonden placeras nedanför pylorus med hjälp av alternativa tekniker. ex. endoskopi eller röntgengenomlys. Flocare® Bengmarksond ENFit är lämplig för alla patienter med fungerande tunntarm men med nedsatt funktion i magsäckens motilitet och/eller som har ökad risk för aspiration. I det tidiga postoperativa skedet är det här tillståndet vanligt förekommande.

## Kontraindikationer

För nedläggning av sond, t.ex.: Oesophagusvaricer / blödning  
Tunntarmsmalabsorption  
Paralytisk ileus  
Akuta buksmärter

# Bruksanvisning

Vid normal motilitet i magsäcken.

1. Informera patienten om vad som kommer att hända vid nedläggningen av sonden. För in ledaren helt i sonden och kontrollera att den är säkert fastsatt till kopplingen (fig.1).
2. Se till att patienten sitter eller halvligger bekvämt. För att bestämma den längd på sonden som skall sättas ner, mät avståndet från nästippen (A), till örat (B) och därifrån till Xiphoid process vid bröstbenet (C) (fig.2). Markera detta avstånd på sonden. Gör ytterligare två markeringar på sonden, en vid 25 cm och en vid 50 cm, bortom den första markeringen.
3. Blöt sondens spets med vatten för att underlätta nedläggningen (fig. 3).
4. Bestäm vilken näsborre som skall användas och låt sonden glida längs nedre kanten av näsborren (fig. 4). När sonden når svalget, böj patientens huvud framåt och be patienten att svälja så många gånger som möjligt. Nedsättandet underlättas om patienten samtidigt sväljer lite vatten. Tryck försiktigt ner sonden, forcera aldrig. Var försiktig så att inte sonden felaktigt placeras i luftstrupen! Fortsätt tills sondens första markering är nådd.  
**Varning:** Koppla inte Bengmarksonden till aggregatet vid detta stadie (fig. 5) Korrekt placering måste först kontrolleras innan vätska administreras första gången.
5. När sondens läge är godkänd (fig. 6,7,8), spruta in 20-50 ml vatten (fig. 9).
6. Dra ut ca 25 cm av ledaren ur sonden (fig. 10). Fortsätt därefter att föra ner sonden tills sondens andra markering är nådd (fig. 11). Dra ut resten av ledaren.
7. Fäst inte sonden vid näsan vid denna tidpunkt utan använd öronsnibben som en tillfällig fixeringspunkt.
8. Inom 8-12 timmar kommer sonden med hjälp av magsäckens motilitet att ha passerat pylorus (fig. 12). Fäst sonden när sondens tredje markering befinner sig vid patientens näsa (fig. 13).
9. Innan sondnäring administreras första gången, kontrollera sondens läge med röntgen (fig. 14).

Att ge patienten något att dricka eller ev. äta, kan underlätta sondens vandring ner i tunntarmen. Behöver sonden kortas av, t.ex. när sonden skall användas till barn, klipp av sonden till önskad längd efter att sonden satts och sätt på en ny Flocare® anslutningskoppling i samma cherrière-storlek.

## SKÖTSEL

Kontrollera sondens läge varje gång sondnäring ansluts till sonden och varje gång det uppstår tveksamhet om sondens läge. Sondens läge bör kontrolleras enligt Socialstyrelsens författning 1988:25.

Spola sonden med 20–50 ml vatten före och efter varje sondmatnings-tillfälle eller administration av medicin. För att förhindra stopp i sonden bör sonden spolas minst var åttonde timma.

Flocare® Bengmarksond ENFit har en maximal liggtid på sex veckor.

Administration av sondnäring i en Flocare® Bengmarksond ENFit skall alltid ske med hjälp av en pump för enteral matning.

## AVLÄGSNANDE

Flocare® Bengmarksond ENFit kan avlägsnas genom att försiktigt dra sonden genom patientens näsa. Avlägsnande skall alltid ske under medicinskt övervakande.



### Bruksanvisning för spolning och sprutor

- Använd en spruta om minst 20 ml för att spola katetern och spola alltid under kontrollerade former.
- För läkemedelstillförsel, använd alltid en anpassad storlek på sprutan för volymen till läkemedlet och tillför under kontrollerade former
- Använd aldrig överdrivet tryck. Om det uppstår motstånd, stoppa proceduren och konsultera läkare.

