

Doknr. i Barium 18682	Dokumentserie su/med	Giltigt fr o m 2021-06-04	Version 5
RUTIN Nasogastrisk sond - sondaättning och skötsel			
Innehållsansvarig: Carina Fondin, Sektionsledare, Barncancercentrum avdelning 1 (carfo7)			
Godkänd av: Karin Mellgren, Verksamhetschef, Verksamhet Barncancercentrum (karme5)			
Denna rutin gäller för: Verksamhet Barncancercentrum			

Revideringar i denna version

Ersätter rutin Nasogastrisk sond-sondaättning och skötsel 180319

Syfte

Detta PM skall klargöra rutinerna som gäller i samband med sondaättning och skötsel av en nasogastrisk sond på Barncancercentrum.

Bakgrund

Många barn som skall genomgå en cancerbehandling eller stamcellstransplantation får en nasogastrisk sond nedlagd för att kunna ge mediciner och näring i under vårdtiden.

Arbetsbeskrivning

Nedläggning av sond

Inläggning av sond ska utföras av sjuksköterska. Sondmatning kan delegeras av sjuksköterska till annan befattningshavare som saknar formell kompetens men äger reell kompetens (1).

Sondaättningen ska dokumenteras i omvårdnadsjournalen av sjuksköterskan. Sondmatning sker i samråd med läkare och dietist och ska journalföras i individuell vårdplan.

Om patienten har intravasal kateter och eller epiduralkateter utöver den nedlagda sonden ska infartsvägarna märkas för att undvika förväxling.

Sondval bestäms av barnets storlek, näringslösningens konsistens och hur länge sonden ska sitta. Vanligast på Barncancercentrum är att CH 8 används eftersom sonden används för läkemedelsadministrering.

Sondstorlek :

CH 6	75 cm	Nyfödda	Ex bröstmjölk, modersmjölksersättning, Infantrini
CH 8	75, 125 cm	6 mån- uppåt	Ex Infantrini, Isosource Junior (fibre), Isosource Standard (fibre) (beroende på barnets ålder)

Nedläggning av matsond

Tänk på att välja en så tunn sond som möjligt för att minska irritation i svalget.

Polyuretansond kan sitta 1 mån.

Silikonsond kan sitta 3-6 mån.

Välj gärna en sond som är lång om barnet ska sondmatas en längre tid. Det underlättar sondmatning i knät samtidigt som man kan mata på flaska.

Det är en fördel att barnet inte har ätit precis före sondaättningen pga kräkningsrisken.

Doknr. i Barium 18682	Giltigt fr.o.m 2021-06-04	Version 5
--------------------------	------------------------------	--------------

RUTIN Nasogastrisk sond - sondaättning och skötsel

Plocka fram:

- Sond
- Spruta 2,5 ml , 10 ml
- Lackmuspapper
- Silesse
- Tunn Duoderm
- Klehäfta eller Mefix att fästa sonden med.
- Ev sockervatten och napp om barnet använder sådan.
- 1 glas vatten och sugrör (stora barn)

Starta med att kontrollera att sonden är hel, spruta igenom vatten så att man ser att den är öppen.

Mät ut längden, från barnets nästipp via örsnibb ner till spetsen av bröstbenet, och markera den utmätta längden på sonden med en vattenfast penna innan du startar (2).

Lägg på hudskyddsmedel Silesse på kinden där sonden ska sitta, låt torka. Sätt därefter på Duoderm för att skydda huden extra mot tejp.

Förberedelser

För spädbarn:

Använd det förberedelsematerial som finns på avdelningen.

Informera, visa sonden och hur sondaättningen går till för föräldrarna.

Tala om för föräldrarna vilken uppgift de har under sondaättningen.

Låt föräldrarna vara med.

För stora barn:

Använd det förberedelsematerial som finns på avdelningen.

Visa sonden och förklara dess funktion.

Låt gärna det större barnet titta på sonden. Använd bildmaterial så att barnet ser var sonden ska ligga och informera om hur man ska göra för att sonden ska sväljas ner.

Utförande

Vissa barn får Midazolam i.v innan sondaättningen genomförs. Detta skall ordinerats av läkare.

Spädbarn:

Fukta sonden i vatten.

Det underlättar om barnet suger på en napp som doppats i sockervatten eller droppa lite vatten i munnen.

För ner sonden genom näsan försiktigt, locka barnet att svälja samtidigt som du för ner sonden till det utmätta läget.

Stora barn:

Fukta sonden i vatten.

Stora barn kan suga vatten genom sugrör.

Uppmana barnet att svälja klunkar med vatten samtidigt som du för ner sonden till det utmätta läget.

Kontrollera sondens läge genom att aspirera lite vätska, droppa på ett lackmuspapper som ska ge ett klart surt utslag (saltsyra)(2). Observera att utslaget på lackmuspapper kan påverkas att bli mer basiskt för barn som står på syrahämmande medicin.

Tejpa fast sonden med hudvänlig tejp närmast huden, helst så nära näsan som möjligt för att undvika att sonden dras ut när barnet tar med händerna i ansiktet.

Mät hur lång sonden är på utsidan eller gör ett märke på sonden vid näsan så att du kan kontrollera lättare om sonden flyttat sig.

Doknr. i Barium 18682	Giltigt fr.o.m 2021-06-04	Version 5
--------------------------	------------------------------	--------------

RUTIN Nasogastrisk sond - sondaättning och skötsel

Sondmatning

Kontrollera att sonden sitter bra och att sondens längd på utsidan är den längd som är utmätt.

Aspirera upp lite vätska och droppa på ett lackmuspapper.

OBS! Polyuretan och silikonsonder är mjuka, aspirera lätt med en 2,5 ml spruta annars kan sonden vika sig i magsäcken eller suga fast i magslemhinnan.

När du fått klart rosa utslag på lackmuspappret (pH 1-5) kan du börja mata (2).

Dra upp mat som har ämperatur i sprutan och koppla till sonden, mata på 20 -30 minuter om det ej är några speciella föreskrifter för barnet. Efter avslutad matning skölj sonden med 5-10 ml vatten.

Komplikationer

Om du inte får upp något när du aspirerar.

Kontrollera att sonden ej har flyttat sig.

Låt sonden vara öppen en stund, ändra kroppsläge.

Om barnet kan dricka, låt barnet dricka lite och försök igen.

Basiskt utslag på lackmuspappret.

Det kan vara vattnet i sonden, försök igen.

Står barnet på ex Omeprazol?

Vid upprepade basiska utslag kan sonden glidit ner i tunntarmen. Drag upp sonden någon centimeter och testa med lackmuspapper.

Det är vakuüm när du aspirerar.

Sonden har troligtvis fastnat i magslemhinnan.

Spruta ner lite luft och låt sonden vara öppen. Om detta inte hjälper dra lite i sonden och lägg sedan tillbaka i rätt läge.

När man ger krossade mediciner i sonden är det viktigt att vända på spruta under tiden du ger och att skölja direkt efter med vätska för att undvika stopp.

Om barnet har kräkts är det viktigt att kontrollera med lackmuspapper innan man fortsätter matningen, sonden kan ha ändrat läge.

Är du osäker på att sonden ligger rätt, mata inte i den utan byt sond. Eventuellt kan så kallat "kurrprov" utföras av läkare för att kontrollera sondens läge.

Om ett barn börjar att få diarréer i samband med att sonden just bytts kan det bero på att den ligger för långt ner och ev. ligger i tunntarmen.

Dokumentation

Som fri aktivitet under "Infarter/utfarter".

Datum, storlek och längd.

Inför hemgång

I hemmet ansvarar föräldrarna för hantering av barnets sond. Skriftlig föräldradelegering skall utfärdas innan hemgång.

Skicka med material för minst en veckas förbrukning.

Kontakta sjuksköterska med förskrivningsrätt för beställning av sondsprutor, aggregat mm. För patienter tillhörande annan region kontaktas hemsjukhuset för förskrivning.

Förskrivning av sondnäring utförs av dietist.

Doknr. i Barium	Giltigt fr.o.m	Version
18682	2021-06-04	5

RUTIN Nasogastrisk sond - sondaättning och skötsel

Ansvar

Gäller för all personal på Barncancercentrum. Ansvar för spridning och implementering har avdelningschef. Verksamhetschefen ansvarar för de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvarig är ansvarig för revision. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Granskare/arbetsgrupp

Nutritionsgruppen, Barncancercentrum
Elizabeth Habib Schepke, specialistläkare Barncancercentrum

Referenser

1. SOSFS 1997:14
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd; Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård
2. Vårdhandboken. <http://www.xn--vrdhandboken-tcb.se/>