OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Jeanette Liljestrand Sigvardsson, (jeali3), Överläkare
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare
Giltig från: 2023-08-31
Giltig till: 2025-08-30

Batterier som svalts eller petats in i kroppshåla

Sammanfattning

Riktlinjen beskriver handläggning då patient inkommer efter att ha stoppat in ett batteri i öra, näsa eller då misstanke finns att patienten svalt ett batteri.

Förändringar sedan föregående version

Redaktionella ändringar, giltighetstiden förlängd.

Förutsättningar

Incidens är cirka 100/år, vanligen små barn eller åldringar. Det är vanligast att små barn svalt småbatterier, men även åldringar kan ta fel på tabletter och ett litet batteri till t.ex. hörapparaten.

- Batterier mindre än 15 mm passerar oftast gastrointestinalkanalen utan problem.
- Batterier som ligger i esofagus kan ge erosioner på några timmar.

Genomförande

Handläggning vid misstanke/symtom

Alltid röntgen med buköversikt och lungor:

- vid förekomst av salivering, sväljningssvårigheter, buksmärta, kräkning, matvägran, retrosternal smärta, blod i avföringen.
- alla barn under 6 år ska röntgas akut.
- om osäkerhet föreligger om batteriets storlek.
- om batteriet är större än 15 mm.
- för att utesluta att ett batteri är nedsvalt.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Kräkprovocera aldrig!

Lokalisation

Batteri i esophagus

Akut operation! Endoskopiskt. Erosioner kan uppstå på några timmar. Inspektera slemhinnan.

Batteri i ventrikel

Om batteriet är större än 15 mm i diameter kommer det sannolikt inte att passera pylorus – batteriet bör plockas ut **inom 48 timmar**.

Batteri som ligger i öra eller näsa

Batterier i hörselgång och näsa ska avlägsnas **snarast möjligt** då det kan orsaka lokal vävnadsskada.

Symtomfri

Aktiv expektans. Ge 20-40 ml Laktulos. Patienten får äta som vanligt. Avvakta i upp till 4 dygn; kontrollera avföringen. Efter 4 dygn tas en ny röntgen. Om batteriet finns kvar i ventrikeln - gastroskopera och plocka ut.

Om batteriet ligger i tunntarmen och patienten är symtomfri, fortsatt expektans i något dygn; kontrollera avföringen. **Vid symtom – operera**.

Dokumentinformation

För innehållet svarar
Jeanette Liljestrand Sigvardsson, överläkare, kirurg- och öronkliniken, SÄS

Remissinstanser (utgåva 1)
Verksamhetschefer, SÄS
Joacim Linde, överläkare/processledare traumaprocessen, SÄS
Robert Olin, överläkare/processledare traumaprocessen, SÄS

Utgivningsdatum, utgåva 1 (internt kirurgkliniken)
2005-05-01

Fastställt av
Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord
Batterier, nedsvalda, främmande föremål, frätskador, vävnadsskador, endoskopi, kirurgiskt ingrepp

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Jeanette Liljestrand Sigvardsson, (jeali3), Överläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-60

Version: 5.0

Giltig från: 2023-08-31

Giltig till: 2025-08-30