

# Nutrition – amning, tillmatning, sondsättning, kontinuerlig sondmatning

## Syfte

Säkerställa att all personal har tillräcklig kunskap för att säkerställa att barnen får en fullgod nutrition utifrån sina individuella behov.

## Förändringar sedan föregående version

Omarbetad version.

## Bakgrund

All personal skall ha en god baskunskap om uppfödning och amning av prematurfödda, sjuka och fullgångna barn. Viktigt är att tänka på att alla är olika och att förutsättningarna ändras under hela vårdtiden.

Barnläkaren ordinerar om barnet skall tillmatas. Sjuksköterskan ansvarar för nutritionen av stabila patienter som vårdas på avdelningen. Vid uppstart och ökning av matmängd görs en individuell bedömning av patienten i samråd med övrig personal i teamet. Det är en balansgång att få i barnet tillräckliga matmängder och att underlätta en fungerande amning. Genom att göra en amningsobservation samt ett amningssamtal med mamma/föräldrar kan en nutritionsplan upprättas och dokumenteras. För barn som inte orkar suga, ge mamma stöd att börja pumpa, helst inom sex timmar efter förlossningen.

Barnläkaren ansvarar för och ordinerar tillmatning och vätskemängder för;

- Barn som har TPN/PPN.
- Barn med infusionsstöd.
- Barn med hypoglykemi.
- Barn med hjärtfel.

1  
(  
12  
)

- Barn som har vätskerestriktioner.
- Barn som har berikad mat.
- Barn med stomi, där vätskeförlust kompenseras.
- Barn med stort och/eller långvarigt syrgasbehov.
- Barn med neurologiska problem.
- Ev. barn med födelsevikt mindre än 2 kg.
- Ev. tillväxthämmade barn.

## Arbetsbeskrivning

### Amningsobservation

Personal genomför en amningsobservation. Den första amningsobservationen har i syfte att se om barnet har ett bra läge. Tänk på att stärka mamman till att lita på sina egna iakttagelser. När barnet visar tecken på att suga och svälja görs en ny amningsobservation, sedan kan eventuell tillmatning avvecklas successivt. Amningsobservation görs även på stora barn med dålig viktuppgång, för att observera sugteknik samt optimera läget vid bröstet.

### Amningsvikt

För att kunna göra en rättvis amningsvägning krävs det att barnet är piggt och sugvillig samt att mammas bröstmjölk har börjat rinna till. Börja inte amningsväga för tidigt.

Prematura barn under vecka 34 behöver i regel inte amningsvägas.

### Tillmatning när amningen börjar komma igång

Sjuksköterskan ordinera hur många ml föräldrarna skall sonda/måltid under dygnet. Ordinera en mängd mat för barnet om det suger bra på bröstet, och en mängd om barnet inte orkar suga alls. Ha inte för bråttom med att minska sondmängden. Om barnet får för mycket mat kommer det att må illa och kräkas, då tas ett nytt beslut. Tänk på att inte blanda in för många tillmatningssätt för barnet.

Fulla matmängder för fullgångna barn räknas på 150ml/kg/dygn, fulla matmängder för prematura barn räknas på 170-180ml/kg/dygn.

## Amnings- och bröstkomplikationer

Vad god se referenser nedan för regionalt vårdprogram för bröstkomplikationer i samband med amning från Stockholms läns landsting.

### Dokumentation

- Dokumentera fortlöpande i barnets journal i Standardvårdplan för Nutrition. Dokumentera tillmatningssätt, val av matsort samt kod för donerad bröstmjolk, och hur mycket/hur ofta. Dokumentera amningsobservationer och var i amningssnurren barnet befinner sig.
- Föräldrarna tillfrågas om donerad bröstmjolk. Deras svar ska dokumenteras i Melior. Vilken kod donerad mjölken har, ersättning, berikning som barnet får, skall dokumenteras på barnets templist.
  - Kom ihåg att fylla i matlistan i Melior varje morgon.

### Tillmatning

Mammas urpumpade bröstmjolk ges i första hand till barnet, även de första dropparna råmjolk. Donerad bröstmjolk kan i mån av tillgång erbjudas alla barn. Prematurer och barn med låga blodsocker skall helst ha donerad bröstmjolk tills mammans mjolkproduktion kommit igång. Föräldrarna skall alltid tillfrågas innan man ger barnet donerad bröstmjolk.

#### Hur mycket och hur ofta skall man tillmata barnet

- Tillmatning x 12  
Mycket prematura barn, mycket tillväxthämmade barn och barn med hypoglykemi samt enligt läkarordination.
- Tillmatning x 10  
Oftast vid utfasning till x 8.
- Tillmatning x 8  
Det vanligaste tillmatningsintervallet.

**Opåverkade fullgångna barn med till exempel lätt CRP stegring ges första dygnet 10-15ml X 8, andra dygnet 20ml X 8 osv. oavsett födelsevikt. Nakenvikten får avgöra om maten behövs ökas snabbare. Målet är 150-170ml/kg/dygn efter en vecka.**

## Tillmatningsätt

- Barn under vecka 35+0 ska sondmatas. Ge smakis och en napp vid varje måltid.
- Sjuka barn, till exempel vid ökad andningsfrekvens, CPAP-behandling, illamående m.m. sondmatas.
- Opåverkade barn tillmatas på kopp, eller nappflaska, om barnet inte ska ammas.
- Tänk efter först – kan barnet äta på kopp till att börja med? Om en sond behövs, se det som en tillfällig lösning (till skillnad från våra prematurer, där vi inväntar full amning). Var inte rädd att prova kopp även om sonden sitter kvar. Utvärdera kontinuerligt om sonden behövs.
- Skilj på när barnet är sjukt eller om det är på bättringsvägen/friskt. Kan vi backa lite på dygnsmängden för att möta amningen?

## Pumpning

Det är viktigt att all personal har god baskunskap om pumpning och kunna informera mammor. Visa dubbelpumpning. Forskning visar att tidig start av handmjölkning/pumpning ger tidigare tillgång på bröstmjölk. Se referens för pumpnings-PM.

## Vikt

- Nakenvikt en gång/dygn på kvällen efter kl 18.00.
- När barnet har en tillfredställande viktuppgång, dvs ca 25g/dygn eller 150-200g/vecka, vägs barnet varannan dag.
- Vid viktuppgång mindre än 150g/vecka eller viktstagnation, se över och åtgärda matmängden och rådfråga läkare om behov av berikning.
- När sondmängden skall fasas ut kan det vara aktuellt med daglig nakenvikt igen. Detta för att lättare kunna värdera viktökning kontra sondmängd.
- Huvudomfång och längd kontrolleras en gång per vecka när barnet uppnått fulla veckor (till exempel 31+0, 32+0 osv). Dessa två parametrar är viktiga redskap för att följa barnets tillväxt. För in i mätvärden i Melior och templistan.
- Ett fullgånget nu välmående barn som tillmatas och där mammas mat har börjat komma igång skall ej gå ner mer än 10% i vikt. De brukar vända upp i vikt på 3:e till 4:e dygnet, ofta tidigare. De har åtminstone 7-10 (14) dygn på sig att nå födelsevikten.

## Sondsättning

Sondsättning i ventrikeln är en delegerad uppgift från sjuksköterska till barnsköterska. Tänk på att informera föräldrarna.

### Material

- Sond i lämplig storlek  
Vanligtvis 5F hos lätt prematura samt fullgångna barn. 4F till mindre prematurer.
- Fixeringsmaterial
- 20 ml Nutrisafe-spruta
- Lackmuspapper
- 30 % Glukos
- Tröstnapp

### Utförande vid nedsättning av Ventrikelsond.

- Nedsätts före måltid.
- Två personer, en som stödjer barnet och en som utför handlingen.
- Mät ut sondläget genom att barnet ligger på rygg med ansiktet rakt. Lokalisera spetsen på barnets bröstben och placera sondspetsen där. Håll kvar sondspetsen medan du för sonden vidare runt örat och fram till näsborren. Tänk på att ha sondslangen sträckt medan du mäter.
- Kontrollera sonden genom att spruta igenom luft innan nedsättning av sond.
- Ge barnet tröstnapp med 30% Glukos på, vänta tills barnet suger.
- En person ger barnet stöd och håller nappen, den andra fuktar sondspetsen i barnets mun och för sedan ner sonden via näsborren. Barnet skall behålla sin hudfärg och andas som vanligt, om inte kan sonden ha hamnat i luftstrupen.
- Aspirera magsaft med 20ml Nutrisafe-spruta och kontrollera på lackmuspapper som skall färgas rosa. Om det inte går att aspirera maginnehåll skall läkare ringas och komma och kontrollera sondläget med luft. **OBS** Detta gäller endast första gången barnet får sond och görs för att upptäcka eventuell Esofagusatresi.
- Stryk på barriärfilm (till exempel Cavidon), låt torka. Fixera med lämplig sondtejp (till exempel fixomull).
- Sonden kan sitta upp till 4 veckor.

5  
(  
12  
)

**Papperskopior gäller endast efter verifiering mot publicerad utgåva!**

- Vid byte av fixeringstejp eller borttagande av sond, använd häftborttagningsservett.

## Tillvägagångssätt vid matning med sond

- Kontrollera sondläget, fixering och när den är satt.
- Aspirera lite maginnehåll ur sonden med 20ml Nutrisafe-spruta och kontrollera på lackmuspapper.
- Om det ej går att aspirera, spruta ned 2ml luft i sonden samtidigt som du lyssnar med stetoskop över ventrikeln.
- Värm maten till 37°C.
- Hjälプ barnet att suga på tröstnapp eller mammas bröst under sondmatningen. Detta för att barnet lättare skall smälta maten.
- Måltiden bör ta ca 30 minuter. Var observant på barnets signaler.
- Avsluta måltiden med att spruta ned 2 ml luft i sonden.

### Dokumentation

I barnets journal skall det dokumenteras:

- Storlek på sond.
- Hur många centimeter den sitter på.
- Datum då sonden sattes.

På övervakningslistan vid barnet skall det dokumenteras:

- Datum då sonden sattes.
- Hur många centimeter den är sitter på och storlek.
- Sondkontroll vid måltid, lackmus/lyssna.
- Vilken matsort barnet får, tex. vilken kod på donerad bröstmjök eller mammas bröstmjök alternativt vilken bröstmjölksersättning.

## Utförande vid nedsättning av Jujenumsond

- Samma material som till ventrikelsond används.
- Mät som till vanlig sondsättning, lägg till 8-10 cm beroende på barnets storlek. Tejpmarkera sonden, viktigt att dokumentera sondens markering vid näsvingen.
- Sätt ned sonden på vanligt vis till det första måttet, testa med lackmus så att den ligger i ventrikeln.
- Lägg barnet på höger sida. Börja mata lite i ventrikeln.
- När lite mat kommit ned i ventrikeln kan man börja peta ned sonden lite längre, ca 1/2cm i taget. Under ca 30 min skall man mata och peta ned sonden växelvis. Barnet skall hela tiden ligga på höger sida.
- När den önskade längden är nere skall man kontrollera att sonden har rätt läge. Det gör man genom att försöka dra back och då skall ingen mat komma upp, det skall vara vakuum.
- Fäst sonden som vanligt.
- Före varje matning skall sonden kontrolleras genom att försöka backa, det skall då vara vakuum, kommer det mat har sonden glidit ur läge.
- Matningen skall ta ca 40-45min.
- Efter avslutad måltid spruta igenom 2ml luft.

## Dokumentation

I barnets journal skall det dokumenteras:

- Storlek på sond.
- Hur många centimeter den är satt på.
- Datum då sonden sattes.

På övervakningslistan vid barnet skall det dokumenteras:

- Datum då sonden sattes.
- Hur många centimeter den är satt på och storlek.
- Sondkontroll vid måltid skall dokumenteras.

## Kontinuerlig sondmatning.

Vid kontinuerlig sondmatning ska barnet ha en väl fixerad kvarliggande ventrikelsond. (Se under utförande.) Sprutor, sonder och förlängningsslang fungerar endast med produkter i samma system och kan därför inte kopplas ihop med intravenös infusion. Sonden kan sitta i 4 veckor.

### Material

Matpump (speciell infusionspump, endast avsedd för kontinuerlig sondmatning)

Sond i lämplig storlek

Förlängningsslang (150cm)

Nutrisafe-spruta, 20ml eller 60ml.

### Skötsel

- Vid matdropp ska sonden vara fixerad med leukoplast (klehäfta) eller fixomull transparent.
- Matmängden är en läkarordination som skrivs in och signeras på infusionslistan. Beslut om matuppehåll, alternativt reduktion av matmängd ml/h skall alltid ske i samråd med tjänstgörande läkare.
- Pumpen skall ha en vinkel på 40°, för att fettet skall flyta med och inte fastna i spruta och slang.
- Förlängningsslang märks med datum och klockslag.
- **Förlängningsslang byts var sjätte timma.**
- Matspruta märks med:
  - Barnets namn och födelsedata.
  - Innehåll och eventuella tillsatser.
  - Datum och klockslag.
- **Matsprutan byts var tredje timma.**
- Matsprutan läggs i rumstemperatur 15 min innan byte.
- Matpumpen nollställs varje morgon kl. 08.
- Sondläget kontrolleras vid varje sprutbyte.
- Det är alltid personal som byter matspruta samt kontrollerar sondens läge, även om barnet vårdas på familjerum.

- Extra kontroll av sondläge skall ske om sondens läge ändrats (kan ske vid kräkning eller om barnet sugits i näsa/svalg).
- Vid ventilation med mask och blåsa kan aspirationsrisken elimineras genom att stänga av matpumpen.
- Per os mediciner blandas med några ml bröstmjolk och sondas långsamt manuellt. Hastigheten på matdroppet styr hur fort medicinen sondas ner. Detta görs i samband med byte av spruta.
- Munvård utförs vid varje måltid med kokt vatten och bröstmjolk och cerat.
- Ge barnet tröstnapp med smakis på minst x 8 per dygn.
- Personal behöver inte vara bedside vid matdropp.
- Efter individuell bedömning och i samråd med läkare kan barn med matdropp vara med på föräldrarum, även nattetid.
- Barn med matdropp skall vara pox-övervakade både på sal och på föräldrarum.

## Ventrikelsköljning

- Skall göras **återhållsamt** då vätskan i barnets mage innehåller ämnen som är bra för barnet
- Kan göras på barn som har svalt mekonium, blod, mår illa, kräks upprepade gånger
- Sond sätts enligt ovan instruktion
- Spruta ner 10 ml NaCl, värm gärna till kroppstemperatur innan
- Vänd barnet ett par gånger från sida till sida
- Aspirera upp vätskan
- Upprepa vid behov

## Utsättningschema kontinuerligt matdropp

### Steg 1.

1-2 dagar Matinfusionspump avstängd 1 timma var 6: e timma d.v.s. barnet får mat 5 timmar och har matpaus 1 timma under dessa dygn. Dygnsmängden beräknas på 20 timmar.

### Steg 2.

1-2 dagar Matinfusionspump avstängd 1 timma var 4: e timma, d.v.s. barnet får mat 3 timmar och har matpaus 1 timma under dessa dygn. Dygnsmängden beräknas på 18 timmar.

### Steg 3.

1-2 dagar Matinfusionspump avstängd 1 timma var 3: e timma, d.v.s. barnet får mat 2 timmar och har matpaus 1 timma under dessa dygn. Dygnsmängden beräknas på 16 timmar.

### Steg 4

1-2 dagar Matinfusionspump avstängd 1½ timma var 3:e timma, dvs barnet får mat 1 ½ timme och har matpaus 1 ½ timme. Dygnsmängden beräknas på 12 timmar.

### Steg 5

1-2 dagar Barnet får mat med matinfusionspump 1 timma och har matpaus 2 timmar. Dygnsmängden beräknas på 8 timmar.

### Steg 6

Bolusmatning X 8.

**Utsättnings schema, när målet är mat x12.**

**Steg 1 – steg 3.** Samma som ovan.

**Steg 4.** Barnet får mat med matinfusionspump 1 timma och matpaus 1 timma mellan måltiderna. Dygnsmängden beräknas på 12 timmar.

**Steg 5.** Bolusmatning x 12.

---

11

(

12

)

**Papperskopior gäller endast efter verifiering mot publicerad utgåva!**

Rubrik: Nutrition, amning, tillmatning, sonsättning och kontinuerlig sondmatning

Dokument-ID: NU10035-986315719-23

Version: 4.0

## Referenser och relaterade dokument

[Upplärning av sondsättning till vårdnadshavare.docx \(sharepoint.com\)](#)

[Stöd för handmjölkning och pumpning neonatalavdelning 34 \(vgregion.se\)](#)

[Balansräkning, vätskemängder \(vgregion.se\)](#)

[Amning – regiongemensam rutin i VGR - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Avdelning 34 NÄL

**Innehållsansvar:** Peder Helmersson, (pedhe), Överläkare

**Godkänd av:** Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10035-986315719-23

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2026-03-09

**Giltig till:** 2028-03-09