

Gäller för: Barn- och ungdomssjukvård

Giltig från: 2025-06-02

Innehållsansvar: Ann Olsson, (anno17), Överläkare

Giltig till: 2027-05-30

Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Gastroenterit och peroral sondrehydrering på inneliggande patienter

Gäller barn från 6 mån/5 kg med lätt – måttlig dehydrering, obs ej hypertont.

1. Bedöm dehydreringsgrad med hjälp av:

- viktförlust
- turgor
- kapillär återfyllnad
- + eventuell Na, K och Hb

2. Diagnostik

Bakteriell PCR (ersätter faecesodling) bara vid blodiga diarréer, efter antibiotikabehandling, hos immunedsatta eller efter utlandsvistelse.

Virusdiagnostik beslut vid rond, framför allt av epidemiologiskt intresse, stor kostnad.

3. Ordinera peroral rehydrering med Semper vätskeersättning®: 12,5 ml/kg/h i 4 timmar.

4. a: Sätt nasogastrisk sond och rehydrera kontinuerligt i 4 tim, efter varje diarré ge ytterligare 10 ml/kg

b: Vid lindrig dehydrering och mycket kräkningar och vikt $>=8$ kg, ge mixt Ondansetron 0,8 mg/ml i sonden innan start av vätskeersättning. Cave hjärtpatienter, långt QT syndrom.

8–15 kg	2 mg	=	2,5 ml
15–30 kg	4 mg	=	5 ml
>30 kg	8 mg	=	10 ml

c: Vid kraftiga diarréer hos barn > 3 månader kan Hidrasec (racecadotril) ges. Hidrasec minskar hypersekretionen som kan ses vid gastroenterit. Dos 1,5 mg/kg 3 ggr/dag max 7 dagar. Bör ej ges till febrila patienter med blodiga diarréer.

5. Efter 4 tim gör ny bedömning och fortsätt med sondmatning intermittent, förslagsvis 1 gång/tim som sedan glesas ut. Mängd enligt dygnsmängd + ersätta förluster enligt ovan.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barn- och ungdomssjukvård

Innehållsansvar: Ann Olsson, (annol7), Överläkare

Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10035-986315719-99

Version: 11.0

Giltig från: 2025-06-02

Giltig till: 2027-05-30