

Gäller för: Avdelning 51 NÄL

Innehållsansvar: Johannes Johansson, (johjo59), Överläkare

Granskad av: Fredrik Dejby, (frede1), Enhetschef

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-02-18

Giltig till: 2028-02-18

Nasogastrisk sond för Enteral Nutrition

Revidering i denna version

Nytt dokument.

Bakgrund

Ventrikel- och duodenalsond (magsond), ordineras av läkare. Inläggning av sond görs av en sjuksköterska. Uppgiften kan delegeras till någon annan i okomplicerade fall, dock aldrig på en patient med sänkt vakenhetsgrad. Läkare bör assistera sondinläggningen eller själv lägga in sonden vid osäkerhet eller vid sondinläggning på riskindivid.

Sammanfattning/syfte

Att på ett patientsäkert sätt sätta och starta och sköta nasogastrisk sond (NGS) på Avdelning 51 Lungmedicin NÄL.

Indikation

Indikationer för inläggning av sond på Avdelning 51 är huvudsakligen:

1. Tillförsel av vätska, läkemedel eller föda via näringssond
2. På grund av sväljsvårigheter
3. Behov av nutritionsstöttning

Andra ovanliga indikationer kan vara:

4. Magsköljning, vanligen vid förgiftning
5. Dränering av magsäck och tarmkanal vid till exempel ventrikelretention eller tarmparalys (ileus)
6. Provtagning eller undersökning

PEG och andra gastrostomier hanteras inte av denna rutin.

Kontraindikation/riskpatient

Exempel på då nasal sondinläggning kan vara kontraindicerad:

1. Nyligen opererats i näsa/hals/nasofarynx
2. Synliga sår i näsan eller på näsvingarna
3. Onormal luftvägspassage genom näsan
4. Färsk skallbasfraktur
5. Omfattande ansiktsfrakturer, frakturer i mellanansikte eller näsa
6. Opererats i näsa, svalg eller hals, matstrupe
7. Patienter med färsk brännskada, rökexponering eller uttalad ischemi i näsan

Riskindivider

Tillstånd och riskindivider då man bör vara extra försiktig är vid nedsatt vakenhet, neurologiska bortfallssymtom, nedsatt sväljningsförmåga, till exempel efter stroke, muskeldystrofier, uttalad parkinsonism eller tungbascancer. Kontrollera alltid med ansvarig läkare i aktuella fall.

Åtgärder

Om osäkerhet kring sondsättning eller om frågor uppstår kontaktas mer erfaren kollega.

- Sonden införes nasalt med patienten i upprätt läge
- För ned sonden i svalg/esophagus med hjälp av bedövningsmedel xylocainspray, lidokainspray och/eller gel.
- När sonden passerat nasopharynx och är på väg ner i svalget underlättar det ofta om patienten böjer huvudet framåt och sväljer lite vatten.
- När sonden är på plats i ventrikel utföres ett kurrtest, det vill säga luft sprutas in i sonden (går bra även med ledare kvar) och man lyssnar med ett stetoskop över epigastriet efter kurrande ljud.
- Vid okomplicerad sondsättning och tydligt kurrjud räcker detta för att konstatera att sonden sitter rätt.

Vid osäkerhet om korrekt sondläge vidtas följande åtgärder:

1. kontroll med lackmustest (aspirera vätska och kontrollera lågt pH).
2. Vid okomplicerad sondsättning räcker positivt test för verifiering av korrekt sondläge.

Vid oklarheter kan följande kontroller hjälpa bekräfta läget:

- Kontroll med fiberskop (logoped/ÖNH), där man kan se att sonden verkligen går ner i esophagus och inte t.ex. i trachea.
- Kontrollröntgen, antingen vanlig lungröntgen med ledaren kvar alternativt genomlysning på röntgen under det att man sprutar kontrast i sonden.

Uppföljning

Sondsättning föranleder alltid följande dokumentation i **omvårdnadsepikris**:

1. Datum sonden satts.
2. Vilken sida av näsa som valts.
3. Positivt kurrtest.

Näsvård vid nasogastrisk sond

- Följ basala hygienrutiner och arbeta alltid aseptiskt.
- Inspektera näsan. Inspektera också kind och öra då sonden kan utgöra ett tryck även mot dessa delar av ansiktet och huvudet.
- Torka försiktigt ur näsan med en fuktig kompress när det behövs. Var observant på eventuella sår och/eller krustor.
- Undvik tryckskador genom att regelbundet ändra sondens fixeringsläge.

Utskrivning med Sond/PE

- Kontrollera att sondmaterial och sondnäring är förskrivna och beställda.
- Läkarepikris hänvisar till sondskötsel i omvårdnadsepikris och vårdhandboken.
- Instruktion från Dietist och Logoped bedömning bifogas i Epikris.
- Omvårdnadsepikrisen beskriver sondskötsel och övriga p.o. matrutiner samt vilka, och hur, läkemedel ges i sond.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Avdelning 51 NÄL

Innehållsansvar: Johannes Johansson, (johjo59), Överläkare

Granskad av: Fredrik Dejby, (frede1), Enhetschef

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10065-1615652915-54

Version: 1.0

Giltig från: 2026-02-18

Giltig till: 2028-02-18