

<h2>Inläggning av nasojejunal jejunumsond, NJ-sond</h2> <h3>Kirurgiavdelning Barn</h3>		
Gäller för:	Verksamhetsområde Kirurgi barn	Kirurgiavdelning Barn
Innehållsansvarig:	Malin Leidzén, Frida Kjellberg	
Granskningsansvarig:	Linus Jönsson	
Giltig from:	260316	

Syfte

Att säkerställa säker och korrekt inläggning, lägeskontroll och hantering av nasojejunal sond hos spädbarn som är i behov av tillförsel av nutrition eller läkemedel i jejunum.

Definition

Nasojejunal sond (NJ-sond): tunn sond som förs via näsan, genom ventrikeln och pylorus, med sondspets placerad i jejunum.

Indikationer

NJ-sond används vid behov för matning i jejunum, exempelvis vid:

- Uttalad aspirationsrisk
- Svår gastroesofageal reflux trots adekvat behandling
- Gastropares
- Postoperativ nutrition

Ansvar

- **Ordination:** Läkare
- **Inläggning:** Sjuksköterska
- **Lägeskontroll:** Läkare ansvarar för bedömning av röntgensvar
- **Start av nutrition:** Får ske först efter verifierat jejunalt läge

Förberedelser

Patient

- Informera patient/vårdnadshavare
- Bedöm behov av smärtlindring/icke-farmakologiskt stöd
- Barnet placeras i ryggläge med lätt höjd huvudända
- Bedöm behov av kontinuerlig övervakning av andning, hjärtfrekvens och saturation under inläggningen

Utrustning

- Nasojejunal sond med vikt, vanligen 6–8 Ch. Sonden hämtas på operation
- Spruta 5 ml

- Lackmuspapper (för initial ventrikelkontroll)
- Hudvänlig tejp/fixering
- Sug och syrgas ska finnas tillgängligt

Mätning av sondlängd

1. Mät avståndet som vid sonsättning: nässpets → örsnibb → spetsen på bröstbenet. Markera längden på sonden
2. Lägg till 8-10 cm beroende på barnets storlek enligt läkarordination
3. Markera längden tydligt på sonden = 2 markeringar på sonden

Inläggande av NJ-sond

1. Utför handdesinfektion
2. För försiktigt in sonden via näsborren längs näsbotten till det första måttet
3. Låt barnet suga på tröstnapp, erbjud ev. Algopedol® (24%) på nappen
4. Kontrollera med lackmuspapper att sonden är i ventrikeln

Inläggningen ska avbrytas omedelbart vid:

- Apné
- Sjunkande saturation
- Bradykardi
- hosta eller cyanos

Nedmatning till jejunum

1. Lägg barnet på höger sida. Börja mata lite i ventrikeln.
2. När lite mat kommit ner i ventrikeln, börja med att föra ner sonden längre ner, ca ½ cm i taget. Mata och för ner sonden växelvis under 30 minuter. Barnet skall hela tiden ligga på höger sida
3. När den önskade längden av sonden är nere kontrolleras att sonden har rätt läge genom att dra retentioner i sonden. Det skall vara ett vacuum, det skall inte komma mat eller magsyra.
4. Spontan övergång till jejunum kan ske över tid (vanligen 6–24 timmar).

Kontroll av sondläge

- **Röntgenundersökning av läget är obligatorisk**
- Sondspetsen ska vara belägen jejunum
- Röntgensvaret ska bedömas och dokumenteras av läkare

Nutrition eller läkemedel får **inte** administreras innan korrekt läge är bekräftat.

Fixering

- Sonden fixeras
- Markera sondens längd vid näsan
- Kontrollera fixering och längd minst en gång per arbetspass

Dokumentation

Följande dokumenteras i patientjournal:

- Datum och tid för inläggning
- Sondtyp, storlek och inläggningslängd
- Barnets tolerans av proceduren
- Metod för lägeskontroll
- Eventuella komplikationer
- Ordination för nutrition och spolning

Uppföljning och omvårdnad

- Daglig kontroll av sondläge och fixering
- Observera tecken på:
 - Kräkning
 - Buksvullnad
 - Obehag
 - Diarré
- Åtgärda och kontakta läkare vid misstänkta komplikationer