

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Giltig från: 2025-10-23

Innehållsansvar: Martina Pålsson, (marpa61), Specialistundersköterska

Giltig till: 2027-10-16

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

# Nutrition hjärtsjuka barn

## Revideringar i denna version

Förtydliganden angående kosten.

## Syfte

Säkerställa att en god och säker omvårdnad bedrivs i samband med hjärtoperation.

## Arbetsbeskrivning

### Nutrition hjärtsjuka barn < 1år

Att etablera amning är det primära målet om det är föräldrarnas önskan. Om barnet däremot inte orkar amma i det akuta skedet får andra matningsmetoder som flaskmatning och/eller sond prövas.

Informera föräldrarna om:

- Hjärtsjuka barn och nutrition
- Amning och andra matningsmetoder som kan bli aktuella såsom exempelvis flask- och sondmatning och hur dessa påverkar barnet. OBS! Använd max två matningsstrategier per måltid t ex amning och sond, flaska och sond eller amning och flaska.
- Måltidens längd. Målet är att måltiden skall ta mellan 20-45 min.
- Bröstmjölkens goda egenskaper, hur man går tillväga för att upprätthålla bröstmjölkproduktion samt vilka modersmjölksersättningar som finns. Till ett nyfött barn skabankbröstmjolk ges om barnet ska opereras inom de första levnadsveckorna ([Nyfödda med hjärtfel- handläggning för att minska risk för NEC.pdf](#))

Sjuksköterskan och barnsköterskan lägger upp en matstrategi tillsammans med föräldrarna och dokumenterar denna i en vårdplan i Melior. Vårdplanen ska innehålla:

- Ordinationer om special matsort och eventuella tillsatser ordinerar av dietist.
- Matningsmetod
- Matmängd (ordineras av läkare, ibland i samråd med dietist.)
- Hur ofta barnet skall äta (x12, x8, x6)
- Måltidens längd (20-45min, vanligast 20-30 min)
- Vilken information föräldrarna har fått samt deras medverkan i matsituationerna
- Eventuell dietistkontakt

Det är viktigt att vårdplanen följs samt utvärderas kontinuerligt.

- Ge stöd till föräldrarna i omvårdnaden av sitt barn. Uppmuntra föräldrarna att vara nära barnet och sköta det så mycket som möjligt. ( se rutin [Hud mot hud Barnhjärtcentrum](#))
- Ordna avskildhet samt bekväma sittmöjligheter för att skapa en behaglig och trivsamt miljö både i matsituationerna och vid pumpning av bröstmjölk.
- Om barnet orkar, låt alltid barnet göra amningsförsök. Sträva alltid efter att barnet skall äta del av målet via amning eller flaska innan sondmatning påbörjas.
- För att underlätta andningen och undvika kräkningar mår barnet oftast bättre av att vara i upprätt ställning under måltiderna. I möjligaste mån bör barnet ligga på höger sida efter måltid.
- När barnet sondmatas ge bröstmjölk droppvis i munnen för att stimulera smaksinnet samt sug- och sväljtekniken, gärna tillsammans med tröstnapp.
- Vid långvarig sondmatning samt dålig sugteknik ska kontakt tas med logoped samt behovet av PEG diskuteras.
- Uppmuntra föräldrarna att introducera smakportioner vid lämplig ålder samt då barnet visar intresse.
- Längd och viktkurva i Melior ska fyllas i för varje barn en gång per vecka. Patientansvarig sjuksköterska/undersköterska är ansvarig för att detta görs.
- Vid otillfredsställande viktuppgång kontaktas dietist efter läkarordination.
- Barn som vid hemgång har kvar sin sond eller andra kvarstående matproblem ska ha etablerat kontakt med kontaktsjuksköterska på hemorten. Detta ska dokumenteras i omvårdnadsepikrisen.

## Nutrition hjärtsjuka barn >1 år

Sjuksköterskan och barnsköterskan lägger upp en matstrategi tillsammans med föräldrarna samt utformar en vårdplan. Vårdplanen skall innehålla:

- Information om barnets matvanor,
- Eventuell specialkost så som TCPC och MCT kost.
- Vilken kost barnet äter och inte äter eventuella tillsatser
- Föräldrarnas medverkan i matsituationerna
- Eventuell dietistkontakt.

Det är viktigt att vårdplanen utvärderas kontinuerligt.

- Eftersträva en för barnet normal matsituation och uppmuntra familjen att äta tillsammans. Eftersträva en inspirerande måltid för att främja barnets aptit. Beställ en stor portion mat till barnet, ta in en extra tallrik till föräldern. Detta gäller även TCPC/MCT kost.
- Ge barnet möjlighet att vara mer delaktig i att välja och önska vad det skall äta. Var frikostig med att erbjuda önskekost till de barn som har nedsatt aptit. Skriva ut listor ifrån Matilda.
- De barn som ej har en önskvärd viktuppgång och/eller ej följer sina tillväxtkurvor ska ha en dietistkontakt (efter läkarordination) för energiberikning av födan.

## Ansvar

Verksamhetschef har det övergripande ansvaret. Vårdenhetschef och avdelningsöverläkare ansvarar för att rutinen är känd och följs på enheten. Sjuksköterska har egenansvar att följa rutin.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig läkare och sjuksköterska ansvarar för att rutinen följs. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras av läkare i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPro.

## Granskare/arbetsgrupp

Nutritionsgruppen

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje verkställighet

**Gäller för:** Barnhjärtcentrum

**Innehållsansvar:** Martina Pålsson, (marpa61),  
Specialistundersköterska

**Godkänd av:** Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9774-1570060579-282

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2025-10-23

**Giltig till:** 2027-10-16