

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad

Giltig från: 2025-12-11

Innehållsansvar: Lisen Andersson, (lisfo6), Barnsjuksköterska

Giltig till: 2027-12-11

Granskad av: Linus Jönsson, (linjo26), Överläkare

Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

Gastrostomiknapp med ballong – bytesrutin

Förändringar sedan föregående version

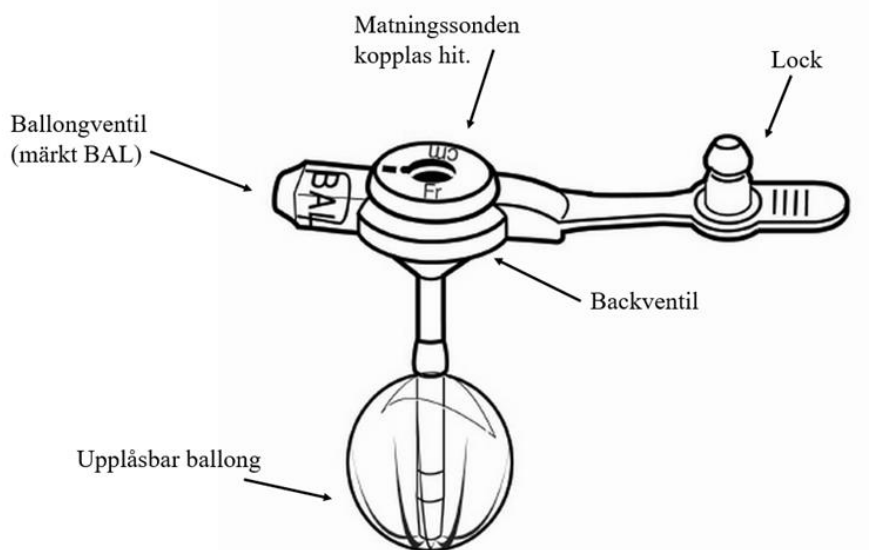
Uppdaterad referens Vårdhandboken. Uppdaterad vattenmängd att fylla i ballongen i knappen då det endast finns knapp med 5 ml i kuff på upphandlade knappar i VG-region.

Bakgrund och syfte

Rutinen gäller byte av knapp. Knappen skall ha suttit minst 6 veckor innan första bytet genomförs, annars måste kontakt tas med barnkirurg för röntgen och lägesbedömning.

Bytesrutinen är ämnad att ge information och öka kunskapen till personal som skall byta ett barns knapp. Detta för att bytet skall bli en så bra upplevelse för barnet som möjligt.

Utförande



Ballongknappen är en magsond, tillverkad av silikon, som sitter genom huden in i magsäcken. Knappen sitter fast på insidan med en ballong fylld med kranvatten eller sterilt vatten.

Den finns i längder från 0,8-4,5 cm och tjocklekar 12-24 FR.

Bytes var 3: e månad eller efter behov.

Om ballongen går sönder finns det risk för att knappen åker ut. Då är det viktigt att den sätts in igen så snabbt som möjligt, redan efter 30-60 minuter kan det vara trögt att få in knappen igen.

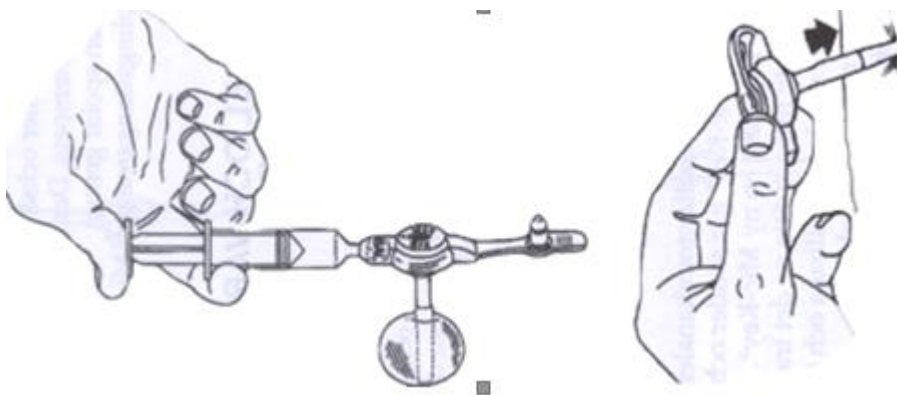
Barnen ska ha en knapp i rätt storlek hemma, om knappen går sönder bör den tas med till sjukhuset om bytet ska ske där. Om familjen är upplärda på att byta knappen själva kan bytet ske i hemmet.

Vid byte på sjukhuset antecknas bytet i Melior under Fria aktiviteter:
Infarter/utfarter: skriv där om proceduren, knappens storlek och längd.

Förberedelser

- Titta på barnet knapp. Storleken på knappen står under locket på knappen. Titta på hur den knapp barnet har sitter, det skall vara någon millimeter mellan hud och knapp när barnet sitter upp. Kontrollera att det är rätt storlek innan du öppnar förpackningen.
- Informera och demonstrera med förberedelsematerial om det finns för att förbereda barnet och föräldrar hur bytet går till.

- Små barn eller barn som inte förstår informationen behöver avledas så att de är lugna. Om barnet skriker spänns bukmuskler och det blir svårare att få in knappen.
- Stora barn (>7 år) informeras om avslappningens betydelse och att andas med långa djupa andetag som underlättar genomförandet. Bytet sker lättast när barnet andas ut.
- Det är bra om barnet inte har ätit på 2 timmar före bytet.



Att byta en ballongknapp

1. Om barnet tycker att det gör ont att byta sin knapp kan man använda sig av Xylocain 2% gel men detta är inget måste. Vanligt vattenbaserat glidmedel kan också användas.
2. Ta ut den nya knappen ur förpackningen. Fyll ballongen med 5 ml rent kranvatten eller sterilt vatten.
3. Ta bort sprutan och se noga på ballongen, snurra runt ballongen mellan fingrarna. Den skall vara symmetrisk. Kontrollera läckage. Töm ballongen.
4. För att kunna ta ut den gamla knappen i magen sätts en 5 ml spruta i ballongventilen (BAL) Dra kolven bakåt tills allt vatten är ute ur ballongen.
5. Dra varsamt ut knappen ur magen.
6. Doppa den nya knappen i vatten eller smörj in spetsen med vattenbaserat glidmedel eller Xylocain gel. Använd aldrig olja eller fett på silikon.
7. Sätt försiktigt in den nya knappen i stomat med ett jämnt tryck. För in den tills knappen ligger platt mot huden.

8. Håll knappen på plats och fyll ballongen med 5 ml rent kranvatten eller sterilt vatten. Använd inte luft eller koksaltlösning. Det ska inte göra ont när ballongen fylls.
9. Torka bort vätska eller smörjmedel från knappen och stomat.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Källförteckning

[Vårdhandboken- gastrostomi](#)

Medioplast AB <https://www.medioplast.com/se/produkter/enteral-nutrition>

Arbetsgrupp

Lisen Andersson, barnsjuksköterska, Verksamhet Medicin, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Jonna Dackerud, sjuksköterska, Verksamhet medicin, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Malin Leidzén, barnsjuksköterska, Verksamhet kirurgi barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Linus Jönsson, överläkare, Verksamhet kirurgi barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Godkänd av

Cathrine Gatzinsky, verksamhetschef, Verksamhet Kirurgi barn samt Verksamhet Barnhjärtcentrum

Joanna Pestalozzi, verksamhetschef, Verksamhet Medicin barn

Marie Carlsson, verksamhetschef, Verksamhet neurologi och psykiatri barn

Angela Hanson, verksamhetschef, Verksamhet AnOpIva neonatal barn

Thorsteinn Gunnarsson, verksamhetschef, Verksamhet Barncancercentrum

Yvonne Simrén, verksamhetschef, Verksamhet hälsoprofessioner och radiologi barn

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet hälsoprofessioner och radiologi barn, Verksamhet AnOpIva neonatal barn, Verksamhet Barncancercentrum, Verksamhet Neurologi och psykiatri barn, Verksamhet Medicin barn, Barnhjärtcentrum, Verksamhet Kirurgi barn

Innehållsansvar: Lisen Andersson, (lisfo6), Barnsjuksköterska

Granskad av: Linus Jönsson, (linjo26), Överläkare

Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-500

Version: 11.0

Giltig från: 2025-12-11

Giltig till: 2027-12-11