

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad

Giltig från: 2026-06-11

Innehållsansvar: Lisen Andersson, (lisfo6), Barnsjuksköterska

Giltig till: 2028-06-10

Granskad av: Gabriella Olander Seidal, (gabol2), Specialistläkare

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

Sondsättning och sondmatning

Förändringar sedan föregående version

Förtydligande i text och tillägg av fixering av sond.

Bakgrund och syfte

Instruktion för sonsättning samt sondmatning.

Utförande

Nedläggning av sond

Sondmatning får endast utföras efter läkarordination och ska journalföras.

Inläggning av sond och sondmatning ska normalt utföras av sjuksköterska, som kan delegera arbetsuppgiften till annan befattningshavare som saknar formell kompetens men äger reell kompetens (1).

Sondsättningen ska dokumenteras i omvårdningsjournalen av sjuksköterskan.

Om du använder Lidocain (Xylocainviskös 20 mg/ml eller Xylocainspray 10mg/dos) som bedövning ska det ordineras av läkare.

På Drottning Silvias barnsjukhus används endast säkerhetssonder med specifika sprutor för enteral nutrition.

Enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) är det inget krav att märka sonden med etikett men när patienten har flera in- och utfartsvägar ökar risken för att felkopplingar kan ske. Tydlig märkning av dessa in- och utfartsvägar är en enkel och inte speciellt kostsam åtgärd som ökar patientsäkerheten.(1)

Val av sond bestäms beroende på vad för näring som skall ges i sonden. Konsistensen och viskositeten i sondnäringen gör att tunnare sondnäringar kan ges i en tunn sond medans tjockare sondnäringar behöver ges i en tjockare sond. Se tabell nedan och fråga föräldrarna vad för storlek barnet haft tidigare. Vid matbyte eller att barnet lätt kräks upp sin sond, byt till en grövre sond.

Sondstorlek:

CH 5	50; 75, 125 cm	Nyfödda - 4 mån.	Bröstmjök, BSI, BS2, Infantrini, Pregestemil, Nutramigen. Neocate
CH 6	50; 100; 125 cm	Nyfödda – skolbarn beroende på sondmat	Välling1, Nutrini.
CH 8	50; 75 125 cm	Större barn men kan användas hos barn 6 mån - uppåt	Nutrison

Förberedelser

Tänk på att välja en så tunn sond som möjligt för att minska irritation i näsa och svalg.

Polyuretansond kan sitta 1 månad.

Välj gärna en sond som är lång om barnet ska sondmatas en längre tid då det underlättar sondmatning i knät samtidigt som man kan mata på flaska. Fråga föräldrarna vad dem föredrar.

Det är en fördel att barnet inte har ätit precis före sondaättningen p.g.a. kräkningsrisken.

För spädbarn:

Informera och visa sonden, och hur sondaättningen går till för föräldrarna.

Tala om för föräldrarna vilken uppgift de har under sondaättningen.

Låt föräldrarna vara med.

För stora barn:

Visa sonden och förklara dess funktion.

Använd bildmaterial så att barnet ser var sonden ska ligga, informera hur man ska göra för att sonden ska sväljas ner.

Plocka fram:

- Sond
- Cavilon
- Spruta Nutrisafe 2, 5ml
- Lackmuspapper
- Material att fästa sonden med
- Sockervatten, napp om barnet använder sådan
- 1 glas vatten med sugrör (stora barn)
- Xylocain spray eller Xylocain gel 2% (vid behov)

Starta med att kontrollera att sonden är hel, spruta igenom vatten så att man ser att den fungerar och är öppen.

Mät ut längden, från barnets nästipp via örsnibb ner till spetsen av bröstbenet, och markera den utmätta längden på sonden med en tejp innan du startar (4).

Lägg på hudskyddsmedel cavilon på kinden där sonden ska sitta för att skydda där tejpens skall fästas.

Sonden fuktas i vatten för att glida bättre vid införandet.

Utförande

Spädbarn:

Tag eventuellt 0.2 ml Xylocain gel 2% efter ordination i näsborren, vänta några minuter, detta minskar känsligheten i näsan, fukta sonden i vatten eller i Xylocain gel.

Det underlättar om barnet suger på en napp som doppats i sockervatten eller droppa lite vatten i munnen. För ner sonden genom näsan försiktigt och i korta nedmatningsrörelser, locka barnet att svälja samtidigt som du för ner sonden till den längd som du mätt ut.

Stora barn:

Erbjud Xylocaingel 2% 0.5ml i näsan, eller Xylocainspray 10 mg/dos (maxdos 3mg/kg, en sprayning=10mg) efter ordination i näsa och svalg, informera att sprayen svider och smakar illa men minskar känsligheten i näsa och svalg

Stora barn kan suga vatten genom sugrör (saft ger rosa utslag på lackmuspappret), uppmana barnet att svälja klunkar med vatten samtidigt som du matar ner sonden till det utmäta läget.

Kontrollera sondens läge genom att aspirera lite magsaft, droppa på ett lackmuspapper som ska ge ett klart surt utslag (saltsyra)(2,3). Observera att utslaget på lackmuspapper kan påverkas att bli mer basiskt för barn som står på syrahämmande medicin.

Mät hur lång sonden är på utsidan eller gör ett märke på sonden vid näsan så att du kan kontrollera lättare om sonden flyttat sig.

Fixering

Tejpa fast sonden med hudvänlig tejp närmast huden, helst så nära näsan som möjligt för att undvika att sonden dras ut när barnet tar med händerna i ansiktet.

Använd ett hydrokolloidförband tex Hydrocoll eller duoderm närmast huden.

Sondmatning

Kontrollera att sonden sitter bra och att sondens längd på utsidan är den längd som är utmätt.

Aspirera upp lite vätska genom sonden med en 2,5 eller 5 ml spruta och droppa på ett lackmuspapper. När du fått klart rosa utslag på lackmuspappret (pH 1-5) kan du börja mata (5).

Dra upp sondmat som är rumstempererad eller 37grader i sprutan och koppla till sonden, mata på 20 -30 minuter om det ej är några speciella föreskrifter för barnet. Efter avslutad matning skölj sonden med 5-10 ml vatten.

Komplikationer:

Om du inte får upp något när du aspirerar.

Kontrollera att sonden ej har flyttat sig

Låt sonden vara öppen en stund, ändra kroppsläge.

Om barnet kan dricka, låt barnet dricka lite och försök igen.

Basiskt utslag på lackmuspappret.

Det kan vara vatten i sonden, försök igen.

Vid upprepade basiska utslag kan sonden ha glidit ner i duodenum (2).

Drag upp sonden någon centimeter och testa med lackmuspapper.

Det är vacuum när du aspirerar.

Sonden har troligtvis fastnat i magsäckens slemhinna.

Spruta ner lite luft och låt sonden vara öppen. Om detta inte hjälper dra lite i sonden och lägg sedan tillbaka i rätt läge.

När man ger krossade mediciner eller granulat i sonden är det viktigt att skölja direkt efter med vätska för att undvika stopp.

Om barnet har kräcks är det viktigt att kontrollera med lackmuspapper innan man fortsätter matningen, sonden kan ha ändrat läge.

Är du osäker på att sonden ligger rätt, mata inte i den utan byt sond.

Auskultation

Om man trots ovanstående åtgärder inte får utslag på pappret kan man i fastställa läget genom auskultation av ett typiskt "kurljud" genom att blåsa in lite luft (2-5 ml) genom sonden och lyssna i ett stetoskop över epigastriet.(4)

Hygien föreskrifter:

Aseptisk teknik krävs för att förhindra bakteriekontamination av näringslösningen.

- Tvätta och sprita händerna före i ordningsställandet av maten.
- Sondmaten ska beredas och iordningställas i patientköket.
- Sprutor till sondmat slängs efter varje måltid
- Sondmat som blandas till på avdelningen får hänga i 4 timmar därefter blandas ny mat och nytt aggregat.
- Sondmatningsaggregat som kopplas till steril förpackning kan hänga 24 timmar vid kontinuerligt matdropp.(6)

Dokumentation i journal/Melior:

Som fri aktivitet under infarter/utfarter

Datum, storlek och längd

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

Källförteckning

1. Patientsäkerhetslag (2010:659) Svensk författningssamling 2010:2010:659 t.o.m. SFS 2021:739 - Riksdagen

2. Nina Westhus, PhD, RN, Methods to Test Feeding Tube Placement in Children September/oktober 2004 29:5
3. Holden C. Enteral nutrition for children Nursing Standard 1997; 11:32: 40-54.
4. Vårdhandboken, Enteral nutrition via nasogastrisk sond
5. Use of pH reagent strips to verify gastric tube placement in newborns - PubMed (nih.gov)
Dias FSB, Almeida BP, Alvares BR, Jales RM, Caldas JPS, Carmona EV. Rev Lat Am Enfermagem. 2019 Dec 5;27:e3227. doi: 10.1590/1518-8345.3150.3227. eCollection 2019.
6. Vårdhandboken, Nutrition, enteral - Översikt - Vårdhandboken (vardhandboken.se)

Arbetsgrupp:

Lisen Andersson, barnsjuksköterska, Mag-tarm och Levermottagning barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1

Frida Kjellberg, barnsjuksköterska, Kirurgavdelning barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1

Godkänd av:

Thorsteinn Gunnarsson, verksamhetschef, Verksamhet Barncancercentrum samt tf verksamhetschef, Verksamhet Medicin barn

Cathrine Gatzinsky, verksamhetschef, Verksamhet Barnhjärtcentrum och Kirurgi barn

Marie Carlsson, verksamhetschef, Verksamhet neurologi och psykiatri barn

Yvonne Simrén, verksamhetschef, Verksamhet hälsoprofessioner och radiologi barn

Angela Hanson, verksamhetschef, Verksamhet AnOpIva neonatal 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: Gabriella Olander Seidal, (gabol2), Specialistläkare

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-581

Version: 13.0

Giltig från: 2026-06-11

Giltig till: 2028-06-10