

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Giltig från: 2026-06-11

Innehållsansvar: Anna Andersson, (annan259), Vårdenhetschef

Giltig till: 2028-06-11

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Nasogastrisk sond för enteral nutrition

Revideringar i denna version

Ingen förändring av innehåll.

Syfte

Detta är ett lokalt PM för rutiner vid Onkologen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset. För mer utförlig information om sondsättning och enteral nutrition se www.vardhandboken.se

Arbetsbeskrivning

Ansvar läkare/sjuksköterska

Vid Onkologen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, sätts nasogastriska sonder av läkare alternativt sjuksköterska med delegation. Vid upplärning sätts sond under överinseende av mer erfaren kollega, skriftliga instruktioner ersätter inte detta praktiska moment. Den läkare eller sjuksköterska som sätter sonden ska dokumentera i patientjournalen att sond är satt enligt vårdhandbokens föreskrifter.

Sond behöver sättas minst fem gånger under överinseende av erfaren kollega innan delegationen är fullständig. Delegationen skall också godkännas av den erfarna kollegan, läkare eller sjuksköterska.

Ansvar sjuksköterska/undersköterska

Sjuksköterskan har ansvaret för sondmatningstillförseln.

Dokumentation i journal:

- typ av nutritionsproblem
- vilket energibehov patienten har samt vilken sorts enteral nutrition patienten ska ha
 1. datum för sondsättning samt vilken näsborre sonden sitter i

2. att auskultation (s.k. kurrtest) gjorts innan tillförsel av sondnäring vid nysatt sond

- hur första sondnäringen tolererats

Om undersköterska sätter första sondnäringen efter att sond satts är det hens ansvar att dokumentera att auskultation (s.k. kurrtest) gjorts.

Elever och studerande får inte självständigt utföra sondmatning/administrering av läkemedel vid patienter som även har intravasal kateter eller epiduralkateter.

Sondsättning

Om osäkerhet kring sonsättning eller om frågor uppstår kontaktas mer erfaren kollega. Sonden införes nasalt med patienten i upprätt läge, och nedföres 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, dvs. luft sprutas in i sonden (går bra även med ledare kvar) och man lyssnar med ett stetoskop över epigastriet efter kurrande ljud. Vid okomplicerad sonsättning och tydligt kurr ljud 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 pH). Vid okomplicerad sonsättning räcker positivt test för verifiering av korrekt sondläge.
2. kontroll med fiberskop, där man kan se att sonden verkligen går ner i esophagus och inte t.ex. i trachea.
3. kontrollröntgen, antingen vanlig lungröntgen med ledaren kvar alternativt genomlysning på röntgen under det att man sprutar kontrast i sonden.

Vidtagna åtgärder ska dokumenteras i patientjournalen.

Uppstart av sondnäring

Sker enligt separat uppstartsschema, se Rutin ”[Uppstart enteral nutrition](#)”.

Handhavande av nasogastrisk sond

- aseptiskt arbetssätt vid hantering av sondnäring, aggregat och sond
- patienten ska sitta/halvsitta vid tillförsel av sondnäring. Hög sängens huvudända minst 30°
- sondnäringen ska vara rumstempererad
- Inför start av sondnäring eller läkemedelsadministration:
- kontroll av sondläge utförs alltid inför användning av sonden. Detta görs genom att luft sprutas ned i sonden samtidigt som man med stetoskop lyssnar efter bubblande ljud i magen = kurrtest. Om inget kurr ljud hörs vidtas följande åtgärder:
 1. be kollega göra kurrtest. Om tydligt kurr ljud hörs kan sonden användas, gå annars vidare med nästa steg
 2. kontrollera sondläget med lackmustest. Om positivt test kan sonden användas. Om osäkerhet kvarstår gå vidare med nästa steg.
 3. Kontakta läkare.

Vid osäkerhet om sondläge ska vidtagna åtgärder dokumenteras i patientjournalen Vid läkemedelsadministrering behöver kurrtest ej göras om sondnäringstillförsel redan pågår i sonden.

- innan administrering av sondnäring/läkemedel ska sonden spolas igenom med 20-50 ml ljummet vatten
- läkemedel ska via sonden helst ges i flytande form. Om tabletter används ska dessa först lösas i 30-50 ml ljummet vatten
- efter sondmatning samt läkemedelstillförsel ska sonden spolas igenom med 20-50 ml ljummet vatten för att förhindra stopp i sonden.

Ansvar

Vårdenhetschef, sektionschef och verksamhetschef ansvarar för att rutinen är känd på kliniken. Samtliga undersköterskor, sjuksköterskor och läkare som arbetar med patienter med nasogastrisk sond bär ansvar för att rutinen följs.

Uppföljning, utvärdering och revision

Rutingroupen inom verksamhetsområde Onkologi ansvarar för uppföljning och utvärdering av rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO

Relaterad information

Information angående indikationer, kontraindikationer, komplikationer, problemlösning, näsvård, munvård samt skötsel av material finns i Vårdhandboken på www.vardhandboken.se

Rutin "[Uppstart enteral nutrition](#)"

Arbetsgrupp

Anna Andersson, vårdenhetschef, vo Onkologi

Anki Delin Eriksson, verksamhetsutvecklare, vo Onkologi

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Innehållsansvar: Anna Andersson, (annan259), Vårdenhetschef

Granskad av: Anna Andersson, (annan259), Vårdenhetschef,
Anki Delin Eriksson, (anner61), Koordinator

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9775-406090012-129

Version: 11.0

Giltig från: 2026-06-11

Giltig till: 2028-06-11