

Gäller för: Verksamhet Plastikkirurgi

Giltig från: 2024-12-20

Innehållsansvar: Johnna Sahlsten Schölin, (johsc1), Överläkare

Giltig till: 2026-12-19

Godkänd av: Peter Apelgren, (petap1), Verksamhetschef

# Barn-Sondmatning

## Syfte

Säkerställa handhavandet av sonder på barn som erhåller det i samband med LKG-operation.

## Arbetsbeskrivning

### Nedläggning av sond

Sondsättning är alltid en läkarordination. Sond sätts inte rutinemässigt utan behov av sond, dess insättning och utsättning ordineras av patientansvarig läkare i varje enskilt fall. Sondsättning kan utföras av sjuksköterska.

Val av sond bestäms av barnets storlek, näringslösningens konsistens och hur länge sonden ska sitta.

Sonden sätts på operation men kan vid behov sättas om av sjuksköterskan på avdelningen.

Vid sonsättning tänk på att välja en så tunn sond som möjligt för att minska irritationen i svalget

Om barnet har andra infarter märk upp att det är en sond.

### Material

- Sond
- Cavilon
- Spruta, 2 ml
- Lackmuspapper
- Tejp
- 30 % glukos ev. napp

Kontrollera att sonden är hel och öppen genom att spruta igenom lite vatten

Mät ut hur långt ned sonden ska sitta. Från barnets nästipp via örsnibben till spetsen av bröstbenet, markera.

Fukta sonden med lite vatten. Låt barnet suga på napp med lite glukos eller droppa i munnen (det går lättare att få ned sonden om barnet sväljer). För ned sonden, försiktigt men bestämt, genom näsan ned till det uppmätta, markerade läget. Aspirera för att kontrollera läget.

Tejpa fast, tejpa gärna nära näsan för att sonden ej ska dras ut.

Dokumentera som fri aktivitet under infarter / utfarter Ordination.

## Sondmatning

Kontrollera att sonden sitter bra och att sondens läge på utsidan inte har förändrats. Aspirera lite vätska och droppa på ett lackmuspapper. Obs! Polyuretan och silikonsonder är mjuka, aspirera lätt med en 2,5 ml spruta annars kan sonden vika sig i magsäcken.

När du fått klart rosa utslag på lackmuspapperet (pH 1 - 5) kan du börja mata. Dra upp mat som har ät-temperatur i sprutan och koppla till sonden. Mata under 20 - 30 minuter om det ej är några speciella föreskrifter för barnet. Efter avslutad matning skölj sonden med 5 - 10 ml vatten.

## Hygienföreskrifter

Tvätta och desinficera händerna före iordningställandet av bröstmjölk/ersättning/välling. Sondsprutor sköljs rent efter varje måltid och kan användas upp till ett dygn, byt oftare vid behov.

## Uppstart av postoperativ nutrition

Nutrition påbörjas ofta redan nere på UVA men i mycket små mängder, cirka 20 - 30 ml åt gången.

När barnet kommer tillbaka till avdelningen går det ofta bra att börja med lite större mängder, cirka hälften av vad barnet vanligtvis äter vid en måltid brukar vara en bra början. Observera barnets signaler. Därefter kan man ge en full måltid.

## Komplikationer

Om du inte får upp något när du aspirerar:

Kontrollera att sonden ej ändrat läge.

Låt sonden vara öppen en stund, ändra kroppsläge på barnet.

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

### Basiskt utslag på lackmuspapperet:

Det kan vara vatten i sonden, försök igen.

Vid upprepade basiska utslag kan sonden ha glidit ned i duodenum. Drag upp sonden någon centimeter och testa igen med lackmuspapper.

### Det är vacuum när du aspirerar:

Sonden har troligtvis fastnat i magslemhinnan.

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

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

Är du osäker på om sonden ligger rätt, mata inte, byt sond.

På barn som fått sond i samband med LKG-operation dras sonden, som regel, dagen efter.

## Ansvar

Ansvar för spridning och implementering samt eventuella delegationer till vårdpersonal har VEC och VÖL. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvarig ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje verkställighet

**Gäller för:** Verksamhet Plastikkirurgi

**Innehållsansvar:** Johnna Sahlsten Schölin, (johsc1), Överläkare

**Godkänd av:** Peter Apelgren, (petap1), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9785-1904528390-68

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2024-12-20

**Giltig till:** 2026-12-19