

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Giltig från: 2025-09-15

Innehållsansvar: Jakub Banach, (jakba1), Specialistläkare

Giltig till: 2027-09-15

Granskad av: Martina Blixter, (marbl73), Vårdenhetschef

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

# Nasogastrisk sond för enteral nutrition

## Avdelning 134 Ryggmärgsskador

### Syfte

Denna rutin gäller för Avdelning 134 Ryggmärgsskador Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) för patienter som vårdas här, både med och utan tracheostomi. För mer utförlig information om sondsättning och enteral nutrition se [www.vardhandboken.se](http://www.vardhandboken.se)

### Arbetsbeskrivning

Vid Avdelning 134 Ryggmärgsskador, SU, sätts nasogastriska sonder av sjuksköterska på ordination av läkare.

Vid osäkerhet sätts sond under överinseende av mer erfaren kollega, eller så tillkallas avd läkare, som bedömer om remiss behöver skrivas till exempelvis Öron, Näsa, Hals kliniken för konsultation. Den som sätter sonden ska dokumentera i patientjournalen att sond är satt enligt denna rutin.

### Sondsättning

Om osäkerhet kring sondsättning 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. OBS på om patienten inte får böja nacken på grund av ryggmärgsskadan och nedsatt sväljförmåga.

När sonden är på plats i ventrikel skall alla tre tester nedan utföras innan sonden får tas i bruk

1. 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.
2. Kontroll med lackmustest (aspirera vätska och kontrollera pH). Beskrivning av förfarandet finns på asken som finns utanför vaksal.
3. Kontrollröntgen, antingen vanlig lungröntgen med ledaren kvar alternativt genomlysning på röntgen under det att man sprutar kontrast i sonden. Läkare skriver remissen.

Alla tre tester skall dokumenteras med erhållet utfall i patientjournalen.

## Sondsättning vid tracheostomi och/eller nedsatt sväljningsfunktion

För patienter med tracheostomi, nedsatt sväljningsfunktion eller nedsatt sensorik och hostreflex är det extra viktigt med varsamhet så sonden inte hamnar i trachea. Vid tracheostomi skall kuffen vara uppkuffad innan sonden sätts.

## Ansvar sjuksköterska

Sjuksköterskan har ansvaret för sondmatningstillförseln.

Dokumentation i journal:

- typ av nutritionsproblem i vårdplan nutrition
- vilket energibehov patienten har samt vilken sorts enteral nutrition patienten ska ha.
- datum för sonsättning
- hur första sondnäringen tolererats

## Ansvar Sjuksköterska/Undersköterska

Vid varje uppstart sondtillförsel enligt ordination från dietist/läkare skall auskultation (s.k. kurrtest) och kontroll med lackmustest göras innan tillförsel av sondnäring.

Om undersköterska med kompetensbevis sätter första sondnäringen efter att sond satts är det hens ansvar att dokumentera med erhållet utfall att auskultation (s.k. kurrtest) och kontroll med lackmustest gjorts.

## Handhavande av nasogastrisk sond

1. Aseptiskt/rent arbetssätt vid hantering av sondnäring, aggregat och sond
2. Patienten ska sitta/halvsitta vid tillförsel av sondnäring. Höj sängens huvudända minst 30°

3. Sondnäringen ska vara rumstempererad
4. Inför start av sondnäring av sjuksköterska eller undersköterska med kompetensbevis skall kontroll av sondläge alltid utföras 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, samt kontroll med lackmustest. Är pH värdet på lackmustestet surt går sonden bra att använda även om kurr ljud inte hörs.
5. Vid kontroll med lackmustest via clinifeedingsond kan det ibland vara svårt att aspirera maginnehåll, varför kurrtest då skall utföras av två personer.
6. Om varken kurrtest eller lackmustest kan utföras skall en kontrollröntgen göras innan användande av sonden.
7. Innan administrering i sonden skall den spolats igenom med 20–50 ml ljummet vatten
8. Vid läkemedelsadministrering av sjuksköterska behöver kurr-/lackmustest ej göras om sondnäringstillförsel redan pågår i sonden.
9. Läkemedel som ges av sjuksköterska skall via sonden helst ges i flytande form. Alla tabletter kan inte krossas eller ges i sond- bör kontrolleras innan man gör det. Om tabletter används skall dessa lösas i 30–50 ml ljummet vatten
10. Efter sondmatning samt läkemedelstillförsel skall sonden spolats igenom med 20–50 ml ljummet vatten för att förhindra stopp i sonden.

## Ansvar

Vårdenhetschef och sektionsledare ansvarar för att rutinen är känd på avdelningen.

Samtliga undersköterskor, sjuksköterskor och läkare som arbetar med patienter med nasogastrisk sond bär ansvar för att rutinen följs.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Utvärdering och revidering av rutindokument skall ske vid behov, dock senast ett år efter utfärdandet. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i Med Control PRO.

## Relaterad information

Information angående indikationer, kontraindikationer, komplikationer, problemlösning, näsvård, munvård samt skötsel av material finns i Vårdhandboken på [www.vardhandboken.se](http://www.vardhandboken.se)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Neurosjukvård

**Innehållsansvar:** Jakub Banach, (jakba1), Specialistläkare

**Granskad av:** Martina Blixter, (marbl73), Vårdenhetschef

**Godkänd av:** Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9807-1076540875-106

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2025-09-15

**Giltig till:** 2027-09-15