

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra

Giltig från: 2026-04-17

Innehållsansvar: Caroline Torman, (carto9), Sektionsledare

Giltig till: 2028-04-17

Granskad av: Elin Hultgren, (elihu3), Sektionschef

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Nasogastrisk – alternativt ventrikelsond – inläggning

Revideringar i denna version

Inga revideringar gjorda.

Syfte

Rutinen syftar till att säkerställa inläggning av nasogastrisk- eller ventrikelsond så att komplikationer förhindras.

Arbetsbeskrivning

Nasogastrisk sond eller ventrikelsond ordineras av läkare och läggs normalt in av en sjuksköterska. Inläggning av nasogastrisk sond alternativt ventrikelsond ska dokumenteras i patientjournalen.

Indikationer

Indikationer för inläggning av sond kan vara:

- Provtagning eller undersökning
- Avlastning vid till exempel ventrikelretention/blödning
- Tillförsel av vätska, föda eller läkemedel via matningssond

Sondens storlek och typ

Välj sondtyp, storlek och material med hänsyn till om patienten är vuxen eller barn och med hänsyn till indikation och liggtid. Välj en så tunn sond som möjligt för att undvika tryckskada.

Sprutor som används för att bestämma sondens läge ska märkas med "endast för sond" för att inte förväxlas med sprutor som är avsedda för intravasala eller epidurala injektioner. Det finns speciella sondsprutor avsedda för detta ändamål.

Förberedelser

Informera patienten om varför behandlingen/undersökningen ska göras och vad den innebär.

Ta hänsyn till patientens integritet genom att utföra undersökningen i ett behandlingsrum eller i vådrummet, men då med skydd för insyn.

En behandling eller undersökning ska genomföras i samverkan med patienten så att onödigt oro undviks. Berätta till exempel att det kan kännas obehagligt i halsen en stund och att det är viktigt att försöka andas lugnt och svälja när sonden känns i svalget.

Checklista för inläggning av sond

Se till att följande finns tillgängligt inför en sondinläggning:

- Skydd för patientens kläder, till exempel plastskydd, plastförkläde och hygienunderlägg
- Sond enligt ordination
- Dricksglas med rumstempererat vatten
- Spruta märkt med "endast för sond"
- Stetoskop
- Rondskål
- Häfta
- Kateterklämma eller kateterpropp
- Uppsamlingspåse
- Vattenfast penna
- Använd vid behov glidslem eller enligt ordination gel Xylocain® 2 %.

Sondinläggningen

Låt om möjligt patienten sitta, helst något framåtlutad. Om patienten ska ligga ned, låt henne eller honom om möjligt ligga på vänster sida och ha huvudändan lätt sänkt. Skydda kläderna.

Bedöm tillsammans med patienten om en eventuell tandprotes behöver tas ut. Sitter den löst eller fast och kan den skadas? Bedöm hur långt sonden ska föras in genom att mäta avståndet mellan patientens nästipp via örsnibben ner till spetsen av bröstbenet. Markera måttet på sonden med vattenfast penna.

Lägg in sonden på följande sätt:

- Fukta sonden med vatten eller gel.
- Applicera vid behov glidslem eller gel Xylocain® 2 % i den näsborre där sonden ska sättas.
Vänta därefter några minuter.
- För in sonden genom näsan ned mot svalget, långsamt men bestämt. Forcera inte.
- Gör en kort paus när sonden möter den bakre svalgväggen.
- Be patienten svälja, ge eventuellt lite vatten och för samtidigt ned sonden förbi svalget.
Observera att detta ej går att utföra på en patient med svalgpares eller en medvetlös patient.
- Be om möjligt patienten att böja huvudet framåt för att sonden ska glida ned i matstrupen.
- Fortsätt långsamt och försiktigt att föra in sonden till markeringen.
- Var uppmärksam på patientens reaktion och kontrollera att det inte uppstår en knickbildning på sonden samt att den inte befinner sig i munhålan (om ledaren går lätt att dra ut är det ett tecken på att sonden inte är knickad)
- Dra ut sonden om patienten blir cyanotisk, börjar hosta eller påverkas på annat sätt.
- Spruta ner 5-10 ml luft samtidigt som du med stetoskop lyssnar efter bubblande ljud i magsäcken (kurrtest).

Kurrtesten måste ge utslag som ett auskultatoriskt bubblande ljud i magsäcken. Vid osäkerhet om sondens läge, ta kontakt med läkare för ställningstagande till röntgenkontroll. Detta gäller speciellt patienter med nedsatt reflexförmåga och medvetlösa patienter.

- Om detta test är utfört och fungerar spolas sonden med 20 ml ljummet vatten.
- Fixera sonden på patienten så att det inte känns obehagligt och så att tryckskador undviks (se bruksanvisning på förpackning för nasogastrisk sond).
- För fixering av sond används medföljande fixering eller exempelvis häfta Mefix. Fäst först häftan på sonden i höjd med näsvingen. Vira häftan runt sonden. Fäst sedan på nästippen. Fixera även sonden på ena kinden med ny bit häfta.
- Stäng av ventrikelsonden med en kateterklämma eller kateterpropp eller koppla sonden till en uppsamlingspåse. Vad som väljs beror på anledningen till inläggningen.

Bytesfrekvens för sonder

Sonder byts enligt läkarordination. Sonder av polyuretan kan ligga upp till tre månader (nasogastriska sonder är ofta tillverkade av polyuretan). För ventrikelsonder se leverantörens tidsangivelser. Kontrollera att sonden är hel och oskadad när den avlägsnas.

Sätt om möjligt sonden i andra näsborren när den byts för att undvika tryckskador.

Märkning

För att förhindra att läkemedel eller sondnäring felaktigt ges i venös infart eller epiduralkateter istället för i ventrikelsond ska matningssonder, intravasala katetrar och epidurala katetrar vara märkta eller utformade så att ingen tvekan kan uppstå beträffande deras ändamål. Färgmarkering räcker inte utan det ska tydligt i text framgå vilken infart som markeringen gäller.

Dokumentation

Dokumentation i samband med inläggning av nasogastrisk sond alternativt ventrikelsond ska ske i en omvårdnadsplan/vårdplan (Nutrition/Elimination) i patientens journal samt under sökord infarter/utfarter. Person som utför inläggning av sond ska dokumentera i patientjournalen. Av dokumentationen ska det framgå vilka kontroller som gjorts i samband med inläggningen av sonden.

Uppföljning och utvärdering

Revisionsansvarig ansvarar för uppföljning och utvärdering. Avvikelser hanteras enligt SUs riktlinjer för MedControl Pro.

Kunskapsöversikt

Handbok för hälso- och sjukvård: Sonder

<http://www.varhandboken.se/Texter/Sonder-inlaggning-och-skotsel/Sondinlaggning/>

Ansvar

Respektive linjefeche ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Granskare/arbetsgrupp

Jerzy Kaczynski, sektionschef

Elin Hultgren, sektionschef

Catharina Lundgren, vårdenhetschef

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning
Östra

Innehållsansvar: Caroline Torman, (carto9), Sektionsledare

Granskad av: Elin Hultgren, (elihu3), Sektionschef

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9882-597462984-16

Version: 12.0

Giltig från: 2026-04-17

Giltig till: 2028-04-17