

		Fagspesifikke prosedyrer		Prosedyre
Sondenedleggelse- Nyfødte. BUA, Nyfødtintensiv				Side 1 av 2
Dokument ID: 1.4.3.5-9		Godkjent dato: 08.10.2023	Gyldig til: 08.10.2025	Revisjon: 2.13

Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Ernæring

1.0 Hensikt:

Sikre forsvarlig nedleggelse av sonde når barnet må gis næring via ventrikkelsonde.

2.0 Ansvar:

Gjelder alle sykepleiere som har ansvar for barn med behov for sonde.

3.0 Handling

4.1. Sonder har en holdbarhet på 4 uker.

- Str. 4 Fr brukes til barn < 1200 gram
- Str. 5 Fr brukes til barn > 1200 gram

Det må vurderes for det enkelte barn om det skal ha sonde i nese eller i munnen. Om sonden ligger i nesen er det viktig å være oppmerksom at det kan komme sår ved nesens (nese må inspiseres ved hver vakt) og at slimproduksjon kan føre til behov for å flytte sonden over i det andre neseboret (1-2 uker). Når sonden tas opp, skylles den med sterilt vann, og tørkes av med en kompress før den settes ned igjen.

Når barnet har sonde i munnen, skal en være oppmerksom på fare for vagusstimulering, ustabil sonde.

4.2. Utstyr

- Sonde i riktig størrelse
- Saks
- Duoderm
- Tape (brun)
- 2-5 ml Sprøyte
- Smertestillende sukkervann 30%,
- Narresmakk.
- Sprittusj

4.3. Fremgangsmåte

- Vask hendene med såpe og vann
- Klipp til plaster
- Ved sonde i nesen:
Bruk sonden og mål fra nesetippen til øreflippen og fra øreflippen til midt mellom tuppen av brystbenet og navlen.
- Ved sonde gjennom munnen:
Bruk sonden for å måle fra munnviken til øreflippen og fra øreflippen til et punkt midt mellom tuppen av brystbenet og navlen.
- Husk at etter hvert som barnet vokser, vil denne målingen endres. Marker lengden med en permanent tusj.

Utarbeidet av: Hilde Nymann etter prosedyre fra OUS	Fagansvarlig: Henriette Astrup	Godkjent av: Avd.leder Kåre Danielsen	
---	--	---	--

 SØRLANDET SYKEHUS		Sondenedleggelse- Nyfødte. BUA, Nyfødtintensiv			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: I.4.3.5-9	Utarbeidet av: Hilde Nymann etter prosedyre fra OUS	Fagansvarlig: Henriette Astrup	Godkjent dato: 08.10.2023	Godkjent av: Avd.leder Kåre Danielsen	Revisjon: 2.13

Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Ernæring

- Legg barnet tett inn i et teppe med god støtte av noen andres hender og fukt sondetuppen med strilt vann eller i munnen på barnet.
- Gi sukkervann 2 minutter før etter avdelingens prosedyre, og evt. narresmökk.
- Støtt hodet, gjerne lett foroverbøyd og før sonden ned. Sett sonden varsomt inn i nese eller munn med en bestemt bevegelse skyv sonden mot baksiden av nesen eller halsen.
Ved neseplassing: vipp opp i det du passerer bakre del av nesehulen. Ta eventuelt en pause før du passerer svelget slik at barnet kan svelge samtidig som du skyver sonden videre.
Ikke tving ernæringssonden ned. Hvis sonden ikke glir lett, fjern den. forandre på barnets posisjon, fukt tuppen av sonden og prøv igjen. Evt prøv motsatt nesebor.
- Ta sonden ut med en gang dersom barnet; blir tungpustet eller endrer farge.
- Kos og trøst barnet i noen minutter og prøv igjen.
- Kontroller sondeplassing ved å trekke ut noe mageinnhold med en sprøyte, hvis du ikke får opp noe mageinnhold kan prøve legge barnet i et annet leie evt sette ned noe luft og prøve å aspirere på nytt.
- Fikser sonden og marker med tusj ved nesebor.
- Aspirer alltid før du starter et nytt sondemåltid.
- Forlat aldri et barn som får mat med sonde.

Kryssreferanser

Eksterne referanser