

Uppstart av parenteral nutritionsbehandling

Vuxna patienter som fastar eller ej kan äta.

Basbehov under max tre dygn, därefter ska nutritionsbehandlingen individanpassas. Kontakta dietist.

Dag	40-60 kg	60-80 kg	> 80 kg
1	Glukos 5% med elektrolyter, 1500 ml	Glukos 5% med elektrolyter, 2000 ml	Glukos 5% med elektrolyter, 2500 ml
2	SmofKabiven Perifer 800 kcal 1206 ml	SmofKabiven Perifer 1300 kcal 1904 ml	SmofKabiven Perifer 1300 kcal 1904 ml
3	SmofKabiven Perifer 800 kcal 1206 ml <i>alternativt</i> SmofKabiven Perifer 1300 kcal 1904 ml	SmofKabiven Perifer 1300 kcal 1904 ml	SmofKabiven Perifer 800 kcal 1206 ml. Ge 2 påsar* á 12 tim. Tot. 2412 ml <i>*Ge endast Cernevit och Nutryelt i en av påsarna</i>

- Använd favoriter/mallar i journalsystemet.
- Tillsätt alltid Cernevit och Nutryelt.
- Vid kärlirritation av Glukos, ge SmofKabiven Perifer istället.
- Dagligen: vikt, temperatur, vätskebalans, B-glukos.
- Vid hyperglykemi ges insulin, minska ej på energitillförseln.
- Vid vikt < 40 kg, svår undernäring, kontakta dietist för individuell bedömning.
- Vid behov ge "Refeedingpåse" (central favorit).

Nutritionsschemat är att betrakta som en rekommendation. Ordinerande läkare har alltid huvudansvaret.

Nutritionskort

Alla patienter ska riskbedömas för undernäring

1. Oavsiktlig viktförlust? Tecken på negativ energibalans.
2. Ätsvårigheter? Till exempel apatthöhet eller tugg- och sväljsvårigheter.
3. Undervikt? Det vill säga <70 år med BMI <20, >70 år med BMI <22

Väg alltid patienten

Inskrivningsvikt krävs för t.ex läkemedelsordinationer, bedömning av närings- och vätskebehov och för att uppmärksamma vätskerentitioner.

Basbehov

- Vätska 30 ml/kg/dygn
- Energi 30 kcal/kg/dygn
- Natrium ca 80 mmol/dygn
- Kalium ca 40 mmol/dygn

Risk för undernäring?



Utred och åtgärda

- Bakomliggande sjukdom eller behandling?
- Läkemedelsverknningar?
- Mag/tarmproblem, illamående
- Munstatus, sväljsvårigheter?

Nutritionsåtgärder

- Energi- och proteinrik kost, näringsdryck
- Beräkna energimål
- Kost- och vätskeregistrera

Om patienten inte har en fungerande mag-tarmkanal eller är fastande, se förslag till upptrappning av parenteral nutrition på andra sidan kortet

Nås energimålet?



- Kontakta dietist
- Komplettera med enteral eller parenteral nutrition

Om patienten samtidigt äter enteral och parenteral nutrition startas utan upptrappning

Vid upptrappning väljs sondnäring med 1,5 kcal/ml

Normal uppstart av enteral nutrition, sondläge i ventrikeln

	Hastighet	Matningstid	Volym	Kcal (1,5 kcal/ml)
Dag 1	50 ml/timme	10 timmar	500 ml	750 kcal
Dag 2	75 ml/timme	10 timmar	750 ml	1125 kcal
Dag 3	100 ml/timme	10 timmar	1000 ml	1500 kcal

→ Vid svår undernäring eller om sondspetsen ligger i tunntarm halveras hastighet och volym