

Nutrition NIMA

Innehåll

| | |
|--|---|
| Syfte | 2 |
| Bakgrund..... | 2 |
| Energi- och näringsbehov | 2 |
| Peroral nutrition | 3 |
| Barn | 3 |
| Äldre | 3 |
| Måltidsmiljö | 3 |
| Enteral nutrition..... | 3 |
| Sondmatning med pump: | 3 |
| Retentionskontroll | 3 |
| Val av sondmat och dess innehåll | 4 |
| Sondmatschema:..... | 4 |
| Sondmatsaggregat | 4 |
| Diarré..... | 5 |
| Mobiliseringsgrad..... | 5 |
| Sondmatning till patient med tracheostomi..... | 5 |
| Parenteral nutrition | 5 |
| Total parenteral nutrition (TPN) | 5 |
| Referenser: | 6 |

Syfte

Att tillgodose patientens behov av energi, aminosyror och näringsämnen.

Bakgrund

Det är viktigt att patienter inlagda på sjukhus får sitt behov av energi och näringsämnen tillgodosatt för att minska risken för malnutrition/undernäring.

Risken för undernäring är stor inom vissa patientgrupper såsom traumapatienter, multisjuka, infektionssjukdomar, större kirurgiska ingrepp, barn och äldre.

Energi- och näringsbehov

- Identifiera och dokumentera eventuella nutritionsproblem hos patienten. Alla patienter ska bedömas individuellt redan vid inskrivningen. En individuell vårdplan ska upprättas för patienter med nutritionsproblem.

Exempel på nutritionsproblem:

- Aptitlöshet
- Svårighet att svälja
- Dåligt mun- och tandstatus
- Allergier och överkänslighet mot födoämnen
- Funktionella svårigheter att äta

Eliminationen spelar också in på nutritionen. Utred om patienten har skött magen.

Vissa patienter har bakomliggande sjukdomar och läkemedelsbehandling som påverkar nutritionen. Även kulturella, etniska och sociala faktorer har inverkan på nutrition.

- Längd, vikt och BMI ($BMI = \text{vikt (kg)} / (\text{längd (m)} \times \text{längd (m)})$) dokumenteras i Cosmic. Vikt skall därefter mätas och dokumenteras på måndagar och torsdagar i metavision.
- Patientens energibehov ska beräknas då patienten skrivs in på NIMA, för att ge rätt mängd energi och näring samt aminosyrabehov.

Dagligt energibehov:

- Sängliggande patient behöver 25kcal/kg kroppsvikt/dygn.
- Uppgående patient behöver 30kcal/kg kroppsvikt/dygn.
- Aminosyrabehovet är 0,1–0,15g/kg kroppsvikt/dygn
- Vätskebehovet är ca 30ml/kg kroppsvikt/dag.

Ansvarig läkare ordinerar kalori- och aminosyrabehov samt vätsketillförseln varje dygn. Detta ska dokumenteras i metavision.

Peroral nutrition

Att äta mat peroralt är det mest naturliga och bästa sättet att tillgodose patientens energi- och näringsbehov.

- Innan peroral nutrition ges ska sväljtest utföras på alla strokepatienter.
- Förklara för patienten att energi- och näringsintaget är viktigt för tillfrisknandet.
- Patienten skall välja mat själv.
- Erbjud mjölk eller tunnflytande näringsdrycker till maten istället för bara vatten.
- Använd näringsdrycker som extra tillskott.
- Ge extra smör på bröd och mat vilket är ett bra sätt att berika maten.
- Ge kvällsmål senare, eftersom nattfastan ej bör överstiga 11 timmar.
- Preoperativa patienter som skall fasta från midnatt bör få kvällsmål och näringsdryck strax innan fastan inleds.

Barn

- Fråga vad patienten gillar och vill ha.
- Varje tesked mat och dryck är värdefull.
- All mat som blir uppäten är bra mat.
- Ta bort all gammal mat och dryck.

Äldre

- Munvård är viktigt före och efter måltid.
- Välj vid behov lättuggad kost, ge extra smör eller sås för att göra det lättare att svälja maten.

Måltidsmiljö

- Anpassa sittställningen
- Anpassa portionsstorleken (gäller för både mat och dryck).
- Äthjälpmiddel
- Matning

Enteral nutrition

Sondmatning med pump:

- Inläggning av ventrikelsond ordinerar av läkare
- Sondlägeskontroll innan man startar sondmaten (se VIP: *"Sondläges-kontroll vuxen patient"*).
- Spola igenom sonden med vatten före och efter sondmat, minst 20 ml eller mer. Gäller även vid läkemedelsadministrering via sond. Det är viktigt att sonden blir ordentligt genomspolad för att förhindra stopp i sonden.

Retentionskontroll

- Kontroll av ventrikelretention görs för att kontrollera att sondmat inte står kvar i ventrikeln.
- Kontroll av ventrikelretention skall ske före man startar dygnets första sondmatning (kl 07:00).
- Hela volymen i magsäcken skall aspireras upp. Använd en ren rondsål.
- Om sondretentionen ej överstiger 200 ml: ge tillbaka hela volymen som aspirerats upp och behåll samma sondmatningstakt som tidigare.
- Om sondretentionen är mer än 200 ml, informera sjuksköterska och se NIVAs VIP – *"Ventrikelretention – kontroll och åtgärd"*.

Val av sondmat och dess innehåll

- **Diben 1.5 kcal HP:** Ges till patienter med diabetes eller nedsatt glukostolerans. (problem med hyperglykemi)
 - Volym: 500 ml per påse.
 - Kalorier: 750 kcal/500 ml (1,50 kcal/ml)
 - Natrium: 18,5 mmol/påse
 - Kalium: 18,5 mmol/påse
 - Protein; 37,5 g/påse
 - Gluten- och laktosfri

 - **Nutrison Energy:** Ges standardmässigt.
 - Volym: 500 ml per påse.
 - Kalorier: 765 kcal/500 ml (1,5 kcal/ml)
 - Natrium: 29 mmol/påse
 - Kalium: 25,5 mmol/påse
 - Protein: 30 g/påse
 - Gluten- och laktosfri

 - **Novasource GI-control:** Ges till patienter som har diarréer.
 - Volym: 500 ml per påse.
 - Kalorier: 775 kcal/500 ml (1,50 kcal/ml)
 - Natrium: 33,5 mmol/påse
 - Kalium: 24 mmol/påse
 - Protein: 48 g/påse
 - Gluten- och laktosfri
- Till barn finns speciell sondmat.
 - Komplettera med vatten via sonden för att komma upp i ordinerat vätskeintag.
 - Komplettera med näringsdrycker för att komma upp till beräknat kaloribehov.
 - För att förebygga förstoppning ges plommondryck 50 ml kl 06.00 och 18.00.

Sondmatschema:

- Dag 1: 500 ml (25 ml/tim)
- Dag 2: 1000 ml (50 ml/tim)
- Dag 3: 1500 ml (75 ml/tim)

Hastigheten med vilken sondmaten skall administreras anpassas sedan individuellt till varje patient. Fortsätt öka hastigheten med 25 ml/h per timme i taget. Om detta går bra öka mer till upp till 100–200 ml/h. Målet skall vara att gå över till måltider. Mängden sondmat anpassas sedan efter patientens kaloribehov.

Sondmatsaggregat

Sondmatsaggregat kan sitta upp till 24 h vid kontinuerlig sondmatning. Behöver ej bytas vid påsbyte. Om ett uppehåll i sondmatningen görs och uppehållet överstiger en timme ska sondmatningaggregatet bytas. Öppnad sondmatpåse kan förvaras 4 h timmar i rumstemperatur. Nollställning av sondmatpump ska ske kl 07.00.

Diarré

Vid långvariga diarréer i samband med sondmat:

Minska hastigheten som sondmaten går in på.

Mobiliseringsgrad

Se efter vilken mobiliseringsgrad patienten har. Ha helst hjärtsänkläge, eller åtminstone 30 graders höjd huvudända vid sondmatning.

Vid planläge finns större risk för retention och aspiration. Patienten bör då ej få fulldos sondmat. Hör efter med läkare vilken mängd sondmat som skall ges.

Sondmatning till patient med tracheostomi

Kuffa trachen innan sondmatningen startas. Detta för att minska risken för aspiration.

Eftersom patienter med talventil alltid har trachen urkuffad kan de i undantagsfall få sondmat och då endast på läkarordination.

Kontrollera vilken mobiliseringsgrad patienten har så att risken för aspiration minskas. Minst 30 grader höjd huvudända.

Parenteral nutrition

Total parenteral nutrition (TPN)

TPN ska endast undantagsvis ges och då till patienter som trots stor ansträngning med matning och stöttning inte klarar sitt näringsintag. TPN ges endast på läkarordination.

Var observant på vilka infarter patienten har då vissa TPN-typer enbart får ges i CVK och inte i PVK.

Soluvit, Vitalipid och Addaven skall alltid tillsättas i TPN-påsen om ingen annan ordination ges.

- **Nutriflex Lipid peri:** TPN för perifera infarter, rekommenderas att bland annat ges i kombination med enteral nutrition. Mer information om denna lösning finns i FASS.
Volym: 1250 ml per påse
Kalorier: 950 kcal/påse (0,76 kcal/ml)
Natrium: 50 mmol/påse
Kalium: 30 mmol/påse
- **Nutriflex Lipid special:** Anpassad för att ge i CVK. Mer information om denna lösning finns i FASS.
Volym: 1250 ml per påse
Kalorier: 1475 kcal/påse (1,18 kcal/ml)
Natrium: 67 mmol/påse
Kalium: 47 mmol/påse
- **Olimel Perifer:** TPN-dropp för perifera infarter.
Volym: 1000 ml per påse
Kalorier: 700 kcal/1000 ml (0,7 kcal/ml)
Natrium: 21 mmol/påse
Kalium: 16 mmol/påse
- **Olimel:** TPN-dropp för CVK.
Volym: 1000 ml per påse
Kalorier: 1070 kcal/1000 ml (1,07 kcal/ml)
Natrium: 0 mmol/påse
Kalium: 0 mmol/påse

Referenser:

Vårdhandboken, FASS, NIVAs VIPar.