



Parenteral nutrition vid terapiresistent hyperemesis

Syfte

Att tydliggöra rutiner kring insättning av parenteral nutrition (PN) eller enteral nutrition (EN) hos kvinnor med svår terapiresistent hyperemesis gravidarum.

Bakgrund

Vid svår terapiresistent hyperemesis skall läkare i samråd med dietist överväga om kvinnan behöver tilläggsbehandling av PN i form av TPN eller i enstaka fall EN. Det finns stora kunskapsluckor, då behandlingseffekten inte är väldokumenterad och det saknas välgjorda studier. Vidare saknas tydliga kriterier för insättning av PN. I praktiken används detta som sista linjens behandling vid terapivikt av konventionell behandling för att säkerställa tillräckligt kaloriintag.

PN kan vara aktuellt för kvinnor som provat rekommenderad behandling [Hyperemesis och graviditetsillamående](#), men som fortfarande har svårt att upprätthålla tillräcklig nutrition och där man tror att det kommer bli svårt att långsiktigt uppnå nutritionsbehovet.

Insättning av PN kan övervägas vid något eller flera av följande:

- Samtliga behandlingsalternativ är testade och utan effekt
- Viktnedgång från pregravid vikt
- Fortsatt frekventa kränkningar och/eller fortsatt viktnedgång
- Elektrolytrubbningar
- Efter upprepade besök vid AGN, MGN alternativt vid behov av ineliggande vård kan PN övervägas i samråd med dietist.

Kontakt tas med dietistenheten. Dietisternas ansvarsområden är uppdelade på Spec-MVC, Östra sjukhusets avdelningar och MGN samt gynekologiska avdelningar. Dietisterna nås via växeln tel nr 09.

Viktuppgång rekommendationer:

Pre-gravid vikt	BMI (kg/m ²)	Total viktuppgång (kg)
Undervikt	<18,5	12,7 - 18
Normal vikt	18,5 - 24,9	11,3 - 15,9
Övervikt	25 - 29,9	6,8 - 11,3
Obesitas	>30	5 - 9

För att kartlägga svårighetsgraden av symptom och utvärdera behandling kan den validerade PUQE-skalan användas. [Hyperemesis och graviditetsillamående](#)

Handläggning/förberedelser:

För provtagning, insättning och upptitrering hänvisas till sjukhusövergripande PM: [Parenteral nutrition – start, monitorering och substituering](#)

- PAL på spec-MVC ska utses. Patienten ska bokas för uppföljande besök för planering gällande fortsatt provtagning och uppföljning.
- Dietist konsulteras för bedömning av patientens näringsbehov.
- Läkare ansvarar för recept av näring och tillsatser. Recept på PN, tillsatser, NaCl och Klorhexidin utfärdas i Meliors läkemedelsmodul.

Remisser:

- Remiss för CVK samt kontrollröntgen av CVK.
- Remiss faxas till hemsjukvård. I remissen ska följande tydligt framgå:
 - Anamnes inklusive övriga sjukdomar och relevanta tillstånd.
 - Övrig medicinering vem skall sköta denna, längst ner
 - Kontaktpersons namn och telefonnummer. Jourtid hänvisas frågor till mellanjour.
 - Ordinationer. Om upptitrering planeras i hemmet bör ordinationerna vara mycket tydliga och exakt schema för upptitrering bifogas.
 - Planerad uppföljning
 - Provtagning samt beställar-id för provsvar
 - Skötselråd för CVK bifogas. [CVK-skötsel - omvårdnad \(vgregion.se\)](#)

Material:

Material för infusion och skötsel av CVK beställs från Skövde depån via Barnmorska på spec-MVC där de flesta har tillgång till att beställa i "Sesam läkemedelsnära". Om patienten är inlagd på avd 315 eller om snar uppstart planeras via mottagningen kan material hämtas i förråd på avd 315. Därefter sker fortsatta beställningar via spec-MVC.

Checklista: (Artikelnummer samt antal som skickas med patienten hem)

<input type="checkbox"/> Infusionsaggregat (37311)	6st
<input type="checkbox"/> Trevägskran 10 cm eller 60 cm slang (37334 resp 37332)	3st
<input type="checkbox"/> Injektionsmembran Swan-lock S (blått) (37314)	3st
<input type="checkbox"/> Spruta förfylld 10 ml NaCl posiflush (37310)	
<input type="checkbox"/> Spruta, luerlock, 10 ml (37303)	10st
<input type="checkbox"/> Spruta, luerlock, 20 ml (37305)	10st
<input type="checkbox"/> R-lock backventil (37315)	6st
<input type="checkbox"/> Sårvårdsförband 10x12 (37335)	3st
<input type="checkbox"/> Kompresser non woven 7,5x7,5cm (37278)	1 låda
<input type="checkbox"/> NaCl 20 ml	1 låda
<input type="checkbox"/> Klorhexidin	250ml

- Droppställning via websesam "Nina" (39383)
Beställs av hem till patienten av administratör Linnéa Eriksson som har behörighet till websesam. Låneförbindelse ska skrivas ut och signeras av patienten. I samband med beställning läggs order för återlämning 1 v efter beräknad partus. Ordinerande läkare mailar linnea.eriksson@vgregion.se och informerar om att beställning ska läggas samt lägger lapp i postlådan på MGN med patientens personnummer.

Referenser:

SBU. Behandling av extremt graviditetsillamående (hyperemesis gravidarum). Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2022. SBU Utvärderar 355. [230213]. Available from: <https://www.sbu.se/355>

Royal College Obstetricians and Gynaecologists. (2016). The Management of Nausea and Vomiting of Pregnancy and Hyperemesis Gravidarum Tillgänglig: [The Management of Nausea and Vomiting of Pregnancy and Hyperemesis Gravidarum \(Green-top Guideline No.69\) | RCOG](#) [2023-02-13]

Koren, G., et al., Motherisk-PUQE (pregnancy-unique quantification of emesis and nausea) scoring system for nausea and vomiting of pregnancy. Am J Obstet Gynec

Rutin: Parenteral nutrition – start, monitorering och substituering. Vakk My. 2018. [Parenteral nutrition – start, monitorering och substituering \(vgregion.se\)](#) [2023-02-13]

Weight gain during pregnancy. Committee Opinion No. 548. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol 2013;121:210–2.