

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Giltig från: 2025-12-12

Innehållsansvar: Maria Lancha, (marla104), Dietist

Giltig till: 2027-02-26

Granskad av: Mikael Seroka, (mikse2), Enhetschef

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

## Uppstart enteral nutrition

Nedanstående uppstartsschema gäller patienter med nasogastrisk sond eller som haft PEG vilande. **Vid nysatt PEG krävs mer långsam uppstart initialt. Se separat schema för detta.**

### Revideringar i denna version

Ingen förändring av innehåll. Snabbupprättande pga administrativ omstrukturering. Godkänt av VC Andreas Hallqvist.

### Syfte

Uppstart av enteral nutrition via nasogastrisk sond eller PEG bör ske enligt schema för att erhålla god tolerans med målsättning att nå patientens energi- och näringsbehov.

### Mål

- Förebygga och behandla undernäring/kakexi
- Öka möjligheterna att genomföra planerad onkologisk behandling och minska biverkningar av behandlingen.
- Förbättra/bibehålla livskvalitet

### Energibehov

Sängliggande: 25 kcal/kg/dygn

Uppegående: 30 kcal/kg/dygn

Vid övervikt: beräkna patientens vikt vid BMI 25 och multiplicera med 30 kcal/kg/dygn.

En del patienter har högre energibehov än ovanstående. Viktkontroll 2 ggr/v eller oftare avgör om sondnäringsmängd bör ökas efter hand.

### Vätskebehov

30 ml/kg/dygn

Vid övervikt: beräkna patientens vikt vid BMI 25 och multiplicera med 30 ml/kg/dygn. Beakta utökat behov vid extra förluster såsom diarré, svettningar, feber och kräkning.

## Standardsondnäring Verksamhetsområde onkologi

Nutrison protein plus multifiber = 640 kcal per 500 ml

Ovannämnd sondnäring används även vid diabetes. Vid svårkontrollerat blodsocker kontakta dietist.

## Arbetsbeskrivning

### Kontroll

- Vid sondsättning, auskultera (s.k. kurrtest) innan tillförsel av sondnäring via nasogastrisk sond
- Vid tillförsel av sondnäring bör patienten helst sitta upp (upprätt minst 30 grader)
- Starta om möjligt sondmatning tidigt på morgonen för att ge möjlighet till större energi och näringsintag under dagen
- Använd rumstempererad sondnäring
- Spola sonden med ca 50 ml vatten före och efter matning/administrering av medicin
- Vid problem med illamående eller diarré sänk tillförselhastigheten
- Beräkna energi och näringsintag kontinuerligt, relaterat till patientens behov

## Patienter som nyligen fått i sig adekvat peroralt

### Dag 1

250 ml sondnäring per tillfälle

Tillförselhastighet ca 100 ml/tim

Uppehåll 2 timmar mellan sondnäringarna

Om det fungerar bra kan detta upprepas 2-4 gånger med samma mängd och tillförselhastighet

### Dag 2

250 ml sondnäring per tillfälle

Tillförselhastighet ca 150 ml/tim

Uppehåll 2 timmar mellan sondnäringarna

Om det fungerar bra kan detta upprepas 3-6 gånger med samma mängd och tillförselhastighet

### **Dag 3**

500 ml sondnäring per tillfälle

Tillförselhastighet ca 200 ml/tim

Uppehåll 2-3 timmar mellan sondnäringarna

Om det fungerar bra, beräkna patientens energibehov och ge patienten motsvarande mängd sondnäring. Öka successivt hastighet efter tolerans.

## **Undernärda patienter och/eller som under flera dagar EJ fått i sig adekvat peroralt**

Vid undernäring är det viktigt att inte överbelasta, starta därför första dygnet med 10-15 kcal/kg och öka därefter successivt i samråd med dietist.

### **Dag 1**

200 ml sondnäring per tillfälle

Tillförselhastighet ca 75 ml/tim

Uppehåll 2 timmar mellan sondnäringarna

Om det fungerar bra kan detta upprepas 2-3 gånger med samma mängd och tillförselhastighet

### **Dag 2**

250 ml sondnäring per tillfälle

Tillförselhastighet ca 100 ml/tim

Uppehåll 2 timmar mellan sondnäringarna

Om det fungerar bra kan detta upprepas 2-4 gånger med samma mängd och tillförselhastighet

### **Dag 3**

250-500 ml sondnäring per tillfälle

Tillförselhastighet ca 125 ml/tim

Uppehåll 2-3 timmar mellan sondnäringarna

Om detta fungerar bra kan detta upprepas med samma mängd och tillförselhastighet enligt följande:

- 3-6 gånger om det är 250 ml sondnäring som ges per tillfälle
- 2-3 gånger om det är 500 ml sondnäring som ges per tillfälle

#### **Dag 4**

500 ml sondnäring per tillfälle

Tillförselhastighet 100-500 ml/tim

Uppehåll ca 3 timmar mellan sondnäringarna

Om det fungerar bra, beräkna patientens energibehov och ge patienten motsvarande mängd sondnäring. Öka successivt hastighet efter tolerans.

## **Ansvar**

Dietist samt vårdenhetschef och verksamhetschef ansvarar för att rutinen är känd på kliniken.

Samtliga undersköterskor, sjuksköterskor och läkare som arbetar med enteral nutrition bär ansvar för att rutinen följs.

## **Uppföljning, utvärdering och revision**

Dietist inom verksamhetsområde Onkologi ansvarar för uppföljning och utvärdering av rutinen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient.

Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

## **Granskare/arbetsgrupp**

Maria Lancha Dietist VO Onkologi

Ewa Silander Dietist VO ÖNH

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Onkologi

**Innehållsansvar:** Maria Lancha, (marla104), Dietist

**Granskad av:** Mikael Seroka, (mikse2), Enhetschef

**Godkänd av:** Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9775-406090012-151

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2025-12-12

**Giltig till:** 2027-02-26