

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Innehållsansvar: Maria Lancha, (marla104), Dietist

Granskad av: Mikael Seroka, (mikse2), Enhetschef

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-12

Giltig till: 2027-02-26

Uppstart enteral nutrition vid nylagd PEG

Revideringar i denna version

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

Syfte

Uppstart av enteral nutrition via nylagd 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 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

- Om patienten EJ använt sin mag-tarmkanal de senaste 3-4 dyggen kan långsammare uppstart än enligt startschemat behövas
- Kontrollera att PEG:en är rätt spänd
- 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 PEG:en med ca 50 ml vatten före och efter matning
- Vid problem med illamående eller diarré sänk tillförselhastigheten
- Vid kraftig buksmärta, avbryt tillförseln och kontakta läkare
- Beräkna energi och näringsintag kontinuerligt, relaterat till patientens behov

Uppstart sondnäring vid nylagd PEG

Om patienten har nasogastrisk sond sedan tidigare och är van vid fulldos enteral nutrition bör ändå detta schema följas för att undvika obehag. Detta gäller oavsett om sondnäringen ges i sonden eller PEG.

Dag 0 – operationsdagen

Vatten eller klara drycker (ex. Fresubin Jucy) kan ges i PEG:en 4-6 timmar efter operation om ingen annan ordination är given av ansvarig läkare.

Gäller även intag per oralt.

Tillförselhastighet ca 50-100 ml per timma

Dag 1

250 ml sondnäring med tillförselhastighet 50-100 ml per timma

Vänta 2-3 timmar

Fungerar detta bra, upprepa 2-4 gånger under dagen.

Äter patienten per oralt minska portionsstorleken och ge tätare måltider

Dag 2

250 ml sondnäring med tillförselhastighet 100-150 ml per timma

Vänta 2-3 timmar

Fungerar detta bra, upprepa 2-6 gånger under dagen

Äter patienten per oralt, valfritt kostintag

Dag 3

Ge 500 ml sondnäring med tillförselhastighet 100-250 ml per timma

Vänta 2-3 timmar

Fungerar detta bra, upprepa 2-3 gånger under dagen

Äter patienten per oralt, valfritt kostintag

Dag 4

Vid god tolerans beräkna patientens energibehov och ge patienten motsvarande mängd sondnäring.

Öka tillförselhastigheten om möjligt, 100-500 ml per timma beroende på vad patienten tolererar.

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 Öron-näs- och halssjukvård

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: SU9775-406090012-152

Version: 8.0

Giltig från: 2025-12-12

Giltig till: 2027-02-26