

Riktlinje för näringstillförsel vid ätstörning så som anorexia nervosa på BUP/SU.

På BUP-akuten och Ätstörningscentrums heldygnsvårdsavdelning vårdas patienter med allvarlig ätstörning så som anorexia nervosa inneiggande. Många av de patienter som vårdas är allvarligt sjuka och i grav svält med ett akut behov av behandling i form av näringstillförsel.

En stor del i sjukdomen är att inte klara av att frivilligt inta näring samt att inte ha tillräcklig sjukdomsinsikt för att förstå att man är i oundgängligt behov av näringstillförsel för att inte lida allvarlig skada på kort och lång sikt.

Denna riktlinje syftar till att visa de stegvisa åtgärder som kan behöva tas för att säkerställa att patienter får i sig näring för att inte lida skada av sin sjukdom.

- Näring skall så långt det går tillföras genom mat, dryck och näringsdryck. Patienten skall stöttas och uppmuntras att inta näring enligt uppgjord individuell vårdplan och respektive avdelnings arbets sätt.
- Om patienten inte förmår få i sig tillräckligt med näring via mat och/eller näringsdryck tar ansvarig läkare på avdelningen beslut om näring istället skall tillföras i form av sondvälling via nasogastrisk sond. En sådan åtgärd skall primärt genomföras frivilligt och i samråd med patienten.

Om patienten utifrån sin sjukdom inte förmår att delta frivilligt i sådan insats och om patienten vårdas med stöd av LPT kan ansvarig specialistläkare cheföverläkaruppdrag ta beslut om att åtgärd skall genomföras mot patientens vilja, det blir då en tvångsåtgärd. Åtgärden kan genomföras genom fasthållning om så behövs. Åtgärden är en del av patientens behandling och vårdplan och syftar till att säkerställa adekvat näringsintag för att patientens hälsa skall kunna garanteras kortsiktigt men även långsiktigt som en del av behandlingen för tillfrisknande.

- Om behandling med näringstillförsel via nasogastrisk sond inte kan genomföras med enbart fasthållning för att patienten inte förmår delta och det föreligger risk för att patient eller annan kan komma till skada behöver ansvarig specialistläkare cheföverläkaruppdrag ta ställning till om åtgärden behöver genomföras på annat sätt. Om patientens tillstånd bedöms som farligt och det föreligger risk för liv och hälsa om näringstillförsel inte sker omedelbart kan beslut om fastspänning tas för att kunna genomföra behandling.

För att en sådan åtgärd skall kunna genomföras om patienten är under 18 år behöver patienten utsätta sig själv för att lida allvarlig skada och om patienten är över 18 år behöver patienten vara en fara för sig själv eller annan.

- Exempel på tillstånd som är akut och överhängande farligt för patientens liv och hälsa är risk för kardiell påverkan, mycket låg vikt/BMI, totalt stopp av närings- eller vätsketillförsel med till exempel anuri som konsekvens, allvarlig påverkan på elektrolyter till exempel lågt kalium som kan ge hjärtarytmier. Andra tillstånd går också att likställa som akut och överhängande farliga. Det är alltid en sammanvägd bedömning som görs av den läkare som tar beslut om tvångsåtgärden.

- Om ansvarig avdelningsläkare specialistläkare cheföverläkaruppdrag gör bedömningen att patientens tillstånd är så allvarligt att det är akut att patienten får i sig näring och det inte är möjligt på annat sätt än genom att använda sig av tvångsåtgärder skall detta motiveras i journal där patientens tillstånd beskrivs och ett förslag på behandlingsplan skrivs in i vårdplanen. Det underlättar för varje enskild specialistläkare cheföverläkaruppdrag som skall fatta det enskilda beslutet i stunden om tvångsåtgärd när sådan är nödvändig. Beskrivning och motivering i vårdplan och journaltext är ett underlag för beslut. Beslut om fastspänning kan inte tas i förväg utan enbart när aktuell situation uppstår och då av aktuell ansvarig specialistläkare cheföverläkaruppdrag.

- Ansvarig avdelningsläkare är ansvarig för att ett sådant underlag finns dokumenterat i vårdplanen.

Primärjour är ansvarig för att i början av sitt arbetspass kontakta respektive avdelning för att få rapport om inneliggande patienter och därefter rapportera till bakjouren.

Bakjour är ansvarig för att sätta sig in i det specifika patientärendet och läsa aktuell vårdplan för att därefter i varje enskilt fall kunna fatta beslut om behandling ska genomföras med hjälp av tvångsåtgärd eller inte.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Verksamhet Neurologi och psykiatri barn

Innehållsansvar: Jessica Svahn, (jessv3), Sektionschef

Granskad av: Jessica Svahn, (jessv3), Sektionschef

Godkänd av: Marie Carlsson, (marca33), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9806-1988473940-411

Version: 2.0

Giltig från: 2025-03-27

Giltig till: 2027-03-26