

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: My Vakk, (myva), Dietist

Godkänd av: Helena Gustafsson, (helgu14), Chefläkare

Giltig från: 2026-02-10

Giltig till: 2028-02-10

Monitorering vid Parenteral Nutrition (PN) i hemmet under mer än 1 månad

Förändringar sedan föregående version

Ersätter version 3. Har uppdaterats med mindre förtydligande formuleringar, utan förändringar i innehåll. Reducerad arbetsgrupp pga. pensionsavgång.

Bakgrund och syfte

PN skall användas först när peroral och/eller enteral nutrition inte är möjlig eller inte räcker till.

Det är viktigt att patienter som skrivs ut med PN från slutenvård till hemmet följs upp på ett sätt som säkerställer att de fortsättningsvis tolererar behandlingen och bibehåller ett gott nutritionsstatus. Syftet är att föreslå monitorering vid PN i hemmet under mer än 1 månad. Vidare klarläggs vem som har uppföljningsansvaret.

Avgränsningar

Monitoreringen avser täcka nutritionella riskområden vid långvarig PN: nutritionsstatus, metabola komplikationer, leverpåverkan och näringsbrister.

Observera att rutinen inte omfattar skötsel av central infart. Den omfattar inte heller andra medicinska tillstånd som tarmsvikt med flöden eller avlastande PEG/V-sond, diabetes eller andra tillstånd där särskild hänsyn kan behöva tas.

Utförande

Monitorering

Monitoreringen bör initieras redan efter 1–2 veckor och därefter månadsvis. Om labproverna är normala och stabila kan de glesas ut till var 3:e månad.

Energibalans	Vikt 1 gång per vecka.
Övrigt intag/tillförsel	Anamnes över vätska- och nutritionstillförsel; peroralt intag, enteral nutrition, parenteral nutrition och parenteral vätsketerapi. Observera energi från eventuell parenteral vätsketillförsel.
Laboratorievärden	P-Glukos, B-Hb, P-CRP, P-Albumin, P-Kreatinin, P-Natrium, P-Kalium, P-Calcium, P-Magnesium, P-Fosfat, P-Bilirubin, P-ALP, P-ASAT, P-ALAT
Ytterligare laboratorievärden 1 gång per år	P-Ferritin, P-Vitamin B12, P-Folat, P-25OH vitamin D, P-Urea, P-STD-bikarbonat

Avvikande elektrolyter korrigeras/substitueras. Vid behov med hjälp med tolkning av laboratorievärden kontakta läkare inom tarmsviktscentrum SU/Sahlgrenska. Vid behov kan patienter med långvarig PN remitteras till Tarmsviktscentrum på SU/Sahlgrenska.

OBS! Inflammation som yttrar sig med förhöjt CRP påverkar många labvärden, bland annat pga omfördelning av albumin till extracellulära rummet. Detta kan leda till lägre plasmanivåer av mineraler t.ex. calcium och magnesium.

Ansvarsfördelning

Behandlande läkare på den vårdenhets som satt in PN ansvarar för ordination, förskrivning av recept, samt framtida uppföljning av behandlingen. Ansvaret flyttas vidare om patienten flyttar till annan slutenvårdsavdelning eller övertas av annan specialistenhet till exempel tarmsviktscentrum SU/Sahlgrenska.

Dietist i anslutning till den vårdavdelning eller specialistmottagning där patienten följs kan konsulteras som kunskapsresurs och för bedömningar av nutritionsstatus inklusive ätförmåga och peroralt intag.

Ansvar

Vårdenhetschefer och Enhetschef på Dietistmottagningen Klinisk Nutrition ansvarar för att rutinen finns och är känd.

Uppföljning, utvärdering och revision

Enhetschef på enheten för klinisk nutrition ansvarar för att rutinen är uppdaterad och korrekt. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Kunskapsöversikt

FASS

[Läkemedelsboken. Enteral och parenteral nutrition. Ingvar Bosaeus. 2015-07-22.](#)

[Internetmedicin. Korttarmsyndrom och tarmsvikt. Lars Ellegård. 2019-12-12.](#)

[Internetmedicin. Bristsjukdomar. Lars Ellegård. 2020-12-30.](#)

[ESPEN guideline on home parenteral nutrition, Clinical Nutrition 39 \(2020\) 1645-1666.](#)

Arbetsgrupp

Alexandra Roth, Enhetschef, Dietist, Dietistmottagningen Klinisk Nutrition

Anna Bjerklund, Dietist, Dietistmottagningen Klinisk Nutrition

Ingvar Bosaeus, Universitetsjukhusöverläkare, Dietistmottagningen Klinisk Nutrition

Maria Bengtsson, Dietist, Dietistmottagningen Klinisk Nutrition

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: My Vakk, (myva), Dietist

Godkänd av: Helena Gustafsson, (helgu14), Chefläkare

Dokument-ID: SU9992-381335686-130

Version: 4.0

Giltig från: 2026-02-10

Giltig till: 2028-02-10