

Standard oppstart av enteral ernæring

(via nasogastrisk sonde)

Hvem: Pasienter som etter ernæringscreening ikke klarer å innta tilstrekkelig næring per os ved hjelp av mellommåltider, beriking og næringsdrikker.

Når bør denne planen benyttes: Ved oppstart av sondemat via nasogastrisk sonde.

Vurder alltid risiko for utvikling av reernæringssyndrom (RES)*:

- Vekttap over 5 prosent i løpet av 3 måneder
- BMI under 18,5 kg/m² (BMI under 20,5 kg/m² hos pasienter over 65 år)
- Lite (ca. 1/4) eller ingen matinntak de siste 5 dager eller mer
- Kjent alkohol-/stoffmisbruk eller bruk av medisiner som insulin, cellegift eller diuretika
- Lave elektrolyttverdier (P, K, Mg, Na, fritt-Ca) før oppstart av ernæring
- Dehydrering
- Høyt sukkerinntak (f.eks brus, glukoseinfusjon)

Før og under opptrapping av enteral ernæring:

- Monitorer elektrolytter: fosfat, kalium, magnesium, natrium
- Gi Pabrinex/Syndrex iv. begge ampuller (ved nyresvikt: gi kun tiamin 200-250 mg iv) i 5 dager

Tabell 1: Opptrapping av sondemat første 4 dager:

	Nutrison Multi Fibre	Hastighet (ml/t)	Varighet (timer)	Energi (kcal)	Protein (g)	Vanninnhold (ml)	Ekstra
Dag 1	500 ml	30 ml/t	17	500 kcal	20 g	425 ml	Pabrinex
Dag 2	500 ml	50 ml/t	10	500 kcal	20 g	425 ml	Pabrinex
Dag 3	750 ml	75 ml/t	10	750 kcal	30 g	640 ml	Pabrinex
Dag 4	1000 ml	100 ml/t	10	1000 kcal	40 g	850 ml	Pabrinex
Dag 5	Henvis til kef ved tilskudd av sondemat lenger enn 5 dager						

Tabell 2: Næringsinnhold sondemat

Enteral ernæring Næringsinnhold/100 ml	Energi (Kcal)	Protein (g)	KH (g)	Fett (g)	Fiber (g)	Egenskaper (indikasjon)
Nutrison Multi Fiber/ Nutrison	103	4	12,3	3,9	1,5/0	Normalt energi- og proteinbehov. Fiber er gunstig for fordøyelsen

- Husk hevet seng ved hodeende, 30° vinkel for å unngå aspirering
- Skyll sonde før og etter tilførsel av sondemat med 50 ml vann for å unngå at sonden går tett.
- Gi tilstrekkelig væske i sonden slik at pasientens væskebehov dekkes.
- Tett sonde kan forsøksvis åpnes med 15-30 ml vann i en sprøyte, som forsiktig pumpes frem og tilbake. Vær tålmodig, åpning av sonden kan ta tid. Ved lav hastighet er det større risiko for at sonden går tett.
- Observer toleranse av sondeløsning – ubehag som magesmerter, kvalme, svetting eller diaré kan tyde på at løsningen går inn for fort – skru ned hastigheten på pumpen
- Mål blodsukker regelmessig og gi eventuelt insulin etter behov
- Aspirer ved mistanke om forsinket ventrikkeltømming. Stopp tilførsel i 2 timer ved aspirat over 250 ml