

Ernæringsterapi med sondeernæring

4) "Refeeding syndrom – forebyggelse og behandling"

SONDEERNÆRING

Inden opstart: Screening for Refeeding syndrom Beregning af behov i CS (ernæringsscreening)			
Screening for risiko for refeeding:			
Mindre risikofaktorer		Større risikofaktorer	
<ul style="list-style-type: none"> • Vægttab på >10 %/3-6 måneder • Lille el. intet kostindtag i >5 dage • BMI <18,5 kg/m² • Historik med alkohol- eller stof/medicinmisbrug (fx diuretica, antacides), insulin eller kemoterapi 		<ul style="list-style-type: none"> • Vægttab på >15 %/3-6 måneder • Lille el. intet kostindtag >10 dag • BMI <16 kg/m² • Plasma fosfat-, kalium eller magnesium under referenceværdi, inden opstart af ernæringsterapi 	
Lille risiko	Høj risiko	Meget høj risiko	
Mindst 1 mindre risikofaktor	Mindst 1 større eller 2 mindre risikofaktorer	Mindst 1 af følgende faktorer: <ul style="list-style-type: none"> • BMI < 14 kg/m² • Vægttab >20 % • Fastet/spist begrænset i >15 d 	
Sondetype og kontrolprocedure Sengeliggende/svage pt.: Flocare sonde ch 12 el. 14 Oppegående/meget vågne pt.: Flocare sonde ch. 10 Når sonden er lagt: røntgenkontrol inden ibrugtagen Daglig kontrol: intern procedure, se PRI-dokument herfor			
Sondeernæringsprodukter og anvendelse (se evt. sondeernæringsoversigt) Nutrison Protein Plus Multi fiber: hospitalets 1. valg Peptamen AF: Spaltet højenergi/højprotein sondepræparat			
Formel til beregning af fuld sondeernæring i ml <u>Nutrison Protein Plus Multi Fiber</u> Beregnet behov x kcal. divideret med 1,28 = mængde i ml <u>Peptamen AF:</u> Beregnet behov x kcal. divideret med 1,52 = mængde i ml			
Væskebehov Normalt væskebehov: 30 ml/kg/døgn (evt. 25 ml/kg ved BMI >25) Væske i sondeernæring: 100 ml sondeernæring = ca. 80 ml væske Rest væskebehov beregnes og gives som vand i sonden/per os/IV væske.			
Indgiftsmetoder: Bolus: fx 5 måltider på ernæringspumpe eller ernæringsprøjte. Kontinuerligt: fx 50-100 ml/time på ernæringspumpe eller efter tolerance.			
Optrappingsplan ved risiko for refeeding Hvis pt. kan/må spise pr. os skønnes indtaget og fratrækkes beregnet behov. Inden opstart: <u>Blodprøve:</u> profil "refeeding syndrom, screening" med fremrykket svar <u>Blodprøve:</u> profil "ernæringsterapi, opstart" med rutinesvar			
	Lille risiko	Høj risiko	Meget høj risiko
Thiamin (B ₁)	Dag 1-5: 300 mg tablet ELLER 200 mg IV (i 100 ml NaCl)		
B-combin	1-3 stk. dagligt ELLER injektionsvæske 2 ml x 2		
Multivitamin	1. stk. dgl (Dog ikke hvis >1000 ml sonde)		
Elektrolytter	Evt. korrektion af fosfat, kalium, magnesium ved behov		
Dag 1	75 % af behov	50 % af behov	25 % af behov
Dag 2	100 % af behov	75 % af behov	50 % af behov
Dag 3		100 % af behov	75 % af behov
Dag 4			100 % af behov
Væske	30-35 ml/kg/d	25-35 ml/kg/d	20-35 ml/kg/d
Natrium	Ingen restriktion	Overvej sondepræparat m lavt natrium v/høj s.natrium/ødemer	
Jern	Jernsupplement frarådes, selv ved lave værdier		
Monitorering efter opstart hos patienter med risiko for refeeding: <u>Blodprøver:</u> dag 2-3: "Refeeding syndrom, screening" dagligt, dag 4-6: hver 2. dag indtil fuldt ernæret og normale elektrolytter. Dag 7 "ernæringsterapi, kontrol" med rutinesvar. Elektrolytforstyrrelser ses typisk <72 t efter opstart <u>Vægtudvikling:</u> pt. vejes dagligt under optræning. <u>Blodglukose:</u> monitoreres 1 x dagligt de første 3 dage <u>Ved indtag per os:</u> kostregistrering mhp. regulering af sondeernæring.			
Elektrolytkorrektion!	Ordination		
Komplikationer ses ved:	<i>Daglige blodprøver og substitution iht værdier</i>		
P-Fosfat < 0,5 mmol/l (Muskler, hjerte, CNS: kramper, konfusion)	Engangsord.: Addiphos inf. væske 1 x 20 ml i 500 ml iso glucose/ NaCl over min. 1½ time, gerne over 4-8 timer (forebygge hyperkalæmi). 20ml addiphos: 40 mmol fosfat, 30 mmol kalium		
P-Magnesium < 0,5 mmol/l (Hjertearytmi, CNS: kramper, konfusion)	Mablet (360 mg) x 3 indtil normalværdi <u>eller</u> Engangsord.: iv Magnesiumsulfat 20 mmol (10 ml) i 500 ml iso glukose/ NaCl over 8 timer		
P-Kalium < 3,2 mmol/l (Hjertearytmi, CNS, glucoseintolerance)	Kalium-mixtur (1 mmol K ⁺ /ml): 40 ml p.o. <u>eller</u> Kaleorid tbl. (10 mmol K ⁺ /tbl.) x 4 <u>eller</u> iv væske		
PRI-dokumenter: 1) "Sondeernæring" (Anlæggelse af ernæringssonde og kontrol, opstart, administration samt medicinindgift" 2) PEG-sonde (Perkutan Endoskopisk Gastrostomi, anlæggelse ved indlagte)" 3) "Enteral ernæring – Udskrivelse af patienter med sondeernæring"			

AAUH, CET 2020. Ledende klinisk diætist Randi Tobberup tlf.: 6 3 570