

Doknr. i Barium 18632	Dokumentserie su/med	Giltigt fr o m 2021-06-04	Version 5
<b>RUTIN</b> Enteral nutrition på sjukhus			
<b>Innehållsansvarig:</b> Carina Fondin, Sektionsledare, Barncancercentrum avdelning 1 (carfo7) <b>Godkänd av:</b> Karin Mellgren, Verksamhetschef, Verksamhet Barncancercentrum (karme5) <b>Denna rutin gäller för:</b> Verksamhet Barncancercentrum			

## Revideringar i denna version

Rutinen ersätter Enteral nutrition på sjukhus från 180319.

## Syfte

Detta pm ska klargöra vilka rutiner som gäller angående enteral nutrition för alla patienter på Barncancercentrum.

För rutiner vid isolering efter allogen stamcellstransplantation se **PM SCT-Nutrition under och efter allogen SCT**.

## Arbetsbeskrivning

### Nutritionsteam

Dietist skall alltid kontaktas vid nyinsjuknad patient.

Då en patient behöver hjälp pga. viktminskning eller minskat näringsintag kan ansvarig sjuksköterska initiera och starta nutritionsplanering utifrån rekommendationer i detta PM.

Nutritionsteam kontaktas för diskussion kring nutritionsbesvär.

### Enteral nutrition via nasogastrisk sond eller gastrostomi

All introduktion av sondnäring sker utifrån ett individuellt upptrappningsschema och bygger på barnets tidigare näringsintag.

### Administrering

Administrering sker antingen via sprutmatning eller via näringsdropp (fritt eller matpump).

Det är alltid bra att uppmuntra barnet att äta/smaka på mat, gärna i samband med sondmatning. Detta för att bl.a. stimulera smaklöckarna och bibehålla munmotoriken. Detta ger en lättare övergång till att äta vanlig mat när sonden så småningom skall avvecklas.

En måltidsordning bör bestå av frukost, lunch, middag och minst två mellanmål.

Måltidsmatningen bör inte ta längre tid än ca 45 min.

**Bolusmatning:** Barnet äter så mycket som möjligt vid måltiderna och därefter ges sondnäring upp till ordinerad mängd. Om barnet inte äter alls, ges sondnäring vid de tidpunkter då barnet normalt skulle ha ätit. Matningen sker under förhållandevis kort period. Blir ofta stor volym/matningstillfälle.

**Intermittent matning:** Varje matningstillfälle tar mer än en timme. Kan använda sig av antingen sprut- eller pumpmatning

**Kontinuerlig matning:** Ett matdropp går sakta och kontinuerligt över en stor del av dygnet. Detta administrationsätt kan medföra mindre illamående.

Doknr. i Barium 18632	Giltigt fr.o.m 2021-06-04	Version 5
--------------------------	------------------------------	--------------

## RUTIN Enteral nutrition på sjukhus

### Rutiner för val av sondnäring vid Barncancercentrum:

\* Om barnet är <1 år: Fortsätt ge den mat som barnet ätit via munnen sedan tidigare. Kaloriinnehållet i bröstmjolk, modersmölkersättning och välling är oftast lägre än i sondvällingarna och en kaloriförstärkning kan behövas. Ett alternativ är att successivt byta över till sondvälling, förslagsvis Infatrini, helt eller delvis.

\* Barn 1-6 år eller vikt <24 kg: Ge åldersanpassad sondvälling, förslagsvis Isosource Junior Fibre eller Isosource Junior.

\* Barn >7 år eller vikt >24 kg: Här använder vi de vuxensondvällingar som finns, förslagsvis Isosource Standard Fibre eller Isosource Standard.

Det finns standardsondvällingar (1kcal/ml) men även de som innehåller extra mycket energi (1,2-1,5 kcal/ml). Det vanliga är att använda standardsondnäring. Hos barn som tolererar standardsondvällingarna bra kan en kombination av olika testas för att kunna öka energimängderna eller ge utrymme för en minskning av volymerna.

I de fall när barnet har stor slembildning, sköra slemhinnor i magtarmkanalen och problem med kräkningar kan sondvällingen behöva bytas till en mer nedbruten (hydrolyserad) sondvälling. Då rekommenderas användning av Infatrini Peptisorb, Nutrini Peptisorb eller Nutrison Advance Peptisorb. Skulle inte dessa fungera används t.ex. Neocate (LCP eller Junior). Dessa är baserade på fria aminosyror som skall underlätta upptaget i tarmen. Insättning av dessa näringsersättningar görs av dietist.

### Dokumentation

Vid insättning av sondnäring, starta en individuell vårdplan för nutrition och dokumentera där:

- Typ av sondnäring
- Mängd sondnäring, eventuellt upptrappningsschema
- Tider då sondnäring ges

### Saftning

Under perioden då slemhinnorna är sköra och såriga kan barnet ha problem med ökad slembildning och detta kan resultera i kräkningar. "Saftning" via ventrikelsond eller gastrostomi kan då vara till hjälp för att lösgöra slemmet och göra det mindre segt.

Vid saftning blandas 10 ml saft med 10 ml kallt vatten i en spruta. Värm till ljustemperatur. Ge till barnet och avvakta 20-30 minuter. Därefter dras retentioner för att få upp så mycket slem som möjligt.

Om stora mängder retentioner dras upp vid varje saftning skall läkare meddelas pga. risken för elektrolyttrubbingar.

### Munmotorik

Barn som under en längre tid får enteral nutrition utan att få mat via munnen kan ha mycket svårt att lära sig att äta. Det är därför viktigt att fortsätta erbjuda och uppmuntra till att inta mat via munnen även under enteral nutrition, så länge inga kontraindikationer föreligger. Om ett barn av någon anledning inte får ges mat via munnen finns det en mängd hjälpmedel för att träna munmotorik. Kontakta dietist och/eller logoped för råd.

## Hållbarhet

### Sondnäring

#### *Sterila produkter*

Fabrikstillverkade lösningar i sin ursprungsförpackning. Hållbarhet 24 timmar i rumstemperatur vid kontinuerlig tillförsel. Hållbarhet 24 timmar i kylskåp vid bruten förpackning.

#### *Icke sterila produkter*

Pulver som blandas med vatten eller steril produkt som hålls över i annan behållare. Hållbarhet 4 timmar efter beredning i rumstemp eller kylskåp.

### Proviva

Hållbarhet 48 timmar i spruta eller medicinmugg. Datera med dagens datum och klockslag.

### Saft

Hållbarhet 7 dygn i öppnad förpackning i kylskåp.

Blandning 10 ml saft och 10 ml vatten. Hållbarhet 48 timmar i kylskåp.

### Vatten

För att rensola slangar används färsktappat vatten som spolats minst 1 minut.

### Hygien

Aseptisk teknik krävs för att förhindra bakteriekontamination av sondnäringen.

- Tvätta och sprita händerna före iordningställandet av sondnäringen.
- Sondnäring ska beredas och iordningsställas i avdelningsköket.

### Sondnäring

Sondnäring som blandas till på avdelningen får hänga i 4 timmar, därefter blandas ny mat, och aggregatet byts.

### Behållare

Nappflaska och glasflaska får användas som flergångsbehållare men skall rengöras i diskmaskin mellan mattillfällena. Torkas upp och ner.

### Sondmatningsaggregat

Sondmatningsaggregat engångs. Aggregat som kopplas till steril förpackning kan hänga i 24 timmar vid kontinuerligt matdropp.

### Sondsprutor

Sondsprutor är engångs.

### Knappslangar

Byts varannan vecka.  
Spolas efter användning igenom med vatten tills inga matrester syns, spolas först med kallt vatten, därefter varmt och sedan åter med kallt. Avsluta med att spruta igenom slangen med luft för att få bort vattenrester.  
Torka utsidan av slangen och lägg i ren plastpåse i egen patientmärkt plastlåda i kylskåp.

### Kopplingar Spritning

Är engångs.  
Sprita av alla kopplingar med klorhexidinsprit 5 mg/ml innan användning.

**Ovanstående rutiner gäller när barnet är på sjukhus. För rutiner i hemmet se PM:  
Enteral nutrition i hemmet**

Doknr. i Barium	Giltigt fr.o.m	Version
18632	2021-06-04	5

# RUTIN

## Enteral nutrition på sjukhus

### Ansvar

Gäller för all personal på Barncancercentrum. Ansvar för spridning och implementering har avdelningschef. Verksamhetschefen ansvarar för de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9

### Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvarig är ansvarig för revision. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

### Granskare/arbetsgrupp

Nutritionsgruppen, Barncancercentrum  
Elizabeth Habib Schepke, specialistläkare Barncancercentrum