



Enteral nutrition vid diabetes

MÅLSÄTTNING

- täcka energi-, närings- och vätskebehov
- hålla blodsockret på en individuellt överenskommen nivå
- undvika mag- och tarmsymtom, såsom illamående, kräkning och diarréer
- tillgodose övriga individuella mål, till exempel optimera sårhäkning

BLODSOCKERNIVÅN PÅVERKAS AV

- typ av sondnäring, mängd och tillförselastighet
- aktivitetsnivå
- läkemedel och vissa sjukdomar

Om blodsockret är svårreglerat, ta reda på om vårdtagaren har en pågående infektion, är i efterförloppet av en operation, har sovit dåligt, är stressad, orolig eller har smärta.

GENERELLT ENERGI-, PROTEIN- OCH VÄTSKEBEHOV

- 25–30 kcal per kg kroppsvikt
- 1,2–1,5 gram protein per kg kroppsvikt
- 30 ml vätska per kg kroppsvikt

Sondnäring räknas som cirka 80 % vätska. Om mängden sondnäring ändras måste även vätskemängden justeras. Observera att sjukdom, behandling och kliniskt tillstånd påverkar behovet av energi, näring och vätska. Individuell bedömning måste därför alltid göras.

VAL AV SONDNÄRING

Dietist eller läkare ordinerar vilken sondnäring, tillförselastighet och i vilken mängd denna skall ges.

SONDNÄRING KOMBINERAT MED MAT

Sondnäring kan användas som enda näringskälla eller i kombination med mat och dryck och/eller parenteral nutrition. Tätare blodsockerkontroll är nödvändig när förändringar görs av mängden mat, dryck eller sondnäring.

VIKTKONTROLL

Vid uppstart av nutritionsbehandling med sondnäring eller vid ändringar i ordinationen bör viktkontroll göras varje vecka. När vikten är stabil kan viktkontrollerna glesas ut. Vid långtidsbehandling och stabilt läge skall viktkontroll planeras in minst en gång per kvartal. Hur ofta vägning ska ske bör beslutas i samråd med ordinerande dietist eller läkare samt finnas dokumenterad i den individuella vårdplanen.

ADMINISTRERING AV SONDNÄRING

Sondnäringen bör ges jämnt fördelad över dagen och kvällen. Nattfastan bör inte överstiga 11 timmar. Vid val av tillförselsätt och hastighet tas hänsyn till livskvalitet, tillstånd och behandlingsmål. Ge alltid sondnäring enligt ordinerat administreringsätt. Sondnäring ges i sittande ställning, alternativt sängliggande med sängens huvudända höjd minst 30 grader. Om detta inte är möjligt, placera vårdtagaren i höger sidoläge. Vårdtagaren skall vara kvar i denna position 30-40 min efter avslutad tillförsel.

BOLUSTILLFÖRSEL Sondnäringen ges med matningsspruta som måltider (cirka 20–30 minuter) vid flera tillfällen per dag.

KONTINUERLIG TILLFÖRSEL Sondnäringen ges kontinuerligt över dygnet under 16-24 timmar via sondmatningsaggregat.

INTERMITTENT TILLFÖRSEL Sondnäringen ges via sondmatningsaggregat under 2–3 timmar per tillfälle fördelade som måltider under dygnet.

GRAVITATIONSMATNING

Matning med sondmatningsaggregat kan ske med hjälp av gravitationskraften genom att sondnäringen hängs på droppställning och droppar ner enligt en reglerad dropphastighet.

MATNING MED NUTRITIONSPUMP

Nutritionspump används för att säkerställa att sondnäringen matas fram långsamt och jämnt, vilket är extra viktigt vid tillförsel direkt i tarmen. Med en långsam tillförsel vid uppstart minskar risken för illamående, kräkningar och diarréer. Vid problem med svängande blodsocker kan kontinuerlig sondmatning ge jämnare blodsockernivå. Samtidigt måste även eventuell insulinadministration ses över.

LÄKEMEDEL

Tänk på att blodsockret påverkas annorlunda av sondnäring än av vanlig mat, därför är det viktigt med täta blodsockerkontroller och att anpassa den medicinska behandlingen.

- Hyperglykemi kan behandlas genom att sänka matningshastigheten, byte av sondnäringstyp och/eller genom justering av medicinering. Energiintaget ska inte ändras.
- Vid tillfällig hypoglykemi ges glukos enligt ordination. Vid upprepade hypoglykemier bör ordination av läkemedel ses över.
- Insulindosen bör justeras om sondmatsordinationen (mängd, hastighet, tider, antal matningstillfällen) ändras.

MUNHÄLSA

Regelbunden inspektion av mun och tänder samt regelbunden munvård är extra viktigt vid lågt eller obefintligt peroralt intag. ”Komfortintag” av mat eller dryck efter förmåga bör, om tillståndet tillåter, uppmuntras även om det inte bidrar med nämnvärd mängd energi eller näring. För välbefinnande, livskvalitet och smakupplevelse men också för att (i den omfattning vårdtagaren klarar det) använda tänder, tunga och munslemhinna.

DIETISTKONTAKT REKOMMENDERAS

Ta kontakt med ansvarig dietist vid frågor kring bedömning av energi-, protein- och vätskebehov, viktförändring, otillfredsställande blodsockernivå, gastropares och andra mag- och tarmproblem.

LÄS MER

- Vårdhandboken, enteral nutrition
vardhandboken.se/Texter/Nutrition-enteral/Oversikt/
- Om de avtalade produkterna och hur du beställer
skane.se/nutritionsportalen
- Vårdprogram Enteral Nutrition- vuxna.
vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/nutrition/#35800
- Region Skåne, Nutritionsparm
skane.se/nutritionsparm
- Energi- och proteinkalkylator
skane.se/energikalkylator
- BMI-kalkylator för amputerade
skane.se/bmikalkylator

Producerad av Dietister inom Geriatrik i Skåne (DiGiS), Kunskapscentrum Geriatrik, januari 2015. Reviderad mars 2017 och december 2020.

Granskad av dietisterna, endokrinologi, Skånes universitetssjukhus, Nutritionsteamet, Enhet Klinisk Nutrition, Skånes universitetssjukhus.