



Enteral nutrition vid diabetes



Kommunförbundet Skåne



MÅLSÄTTNING ÄR ATT

- täcka energi-, närings- och vätskebehov
- ha ett individuellt mål för blodsockervärden
- undvika mag- och tarmsymtom, såsom illamående, kräkning och diarréer
- tillgodose individuella mål, till exempel optimera sårhäkning

BLODSOCKERNIVÅN PÅVERKAS AV

- typ, mängd och tillförselhastighet av sondnäring
- 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, vätska och näring. Individuell hänsyn måste därför alltid tas.

VAL AV SONDNÄRING

Dietist eller läkare ordinerar vilken sondnäring som ska användas.

SONDNÄRING KOMBINERAT MED MAT

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

VIKTKONTROLL

Vid uppstart av sondnäring eller vid ändringar i ordinationen bör viktkontroll ske varje vecka. När vikten är stabil kan viktkontrollerna glesas ut. Vid långtidsbehandling och stabilt läge skall viktkontroll planeras in minst en gång per år. 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 målet för behandling. Ge alltid sondnäring enligt det administreringssätt som ordinerats. Sondnäring ska ges i sittande ställning, alternativt sängliggande, genom att höja sängens huvudända minst 30 grader. Om detta ej är möjligt, placera vårdtagaren i höger sidoläge vid sondmatningen.

BOLUSTILLFÖRSEL innebär att sondnäringen ges med matningsspruta som en måltid (cirka 20–30 minuter) vid flera tillfällen per dag.

KONTINUERLIG TILLFÖRSEL innebär att sondnäringen ges kontinuerligt över dygnet via sondmatningsaggregat.

INTERMITTENT TILLFÖRSEL innebär att sondnäringen ges via sondmatningsaggregat under 2–3 timmar 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 SONDMATNINGSPUMP

Sondmatningspump 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.

MEDICIN

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 bör behandlas genom att sänka matningshastigheten, ändra val av sondnäring eller genom medicinering. Energiintaget ska inte ändras.
- Vid tillfällig hypoglykemi ges glukos enligt ordination. Vid upprepade hypoglykemier bör ordination av medicin 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 Dietisterna inom Geriatrik i Skåne, (DiGiS), Kunskapscentrum för geriatrik och dietister inom Region Skåne, januari 2015. Reviderad mars 2017.

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