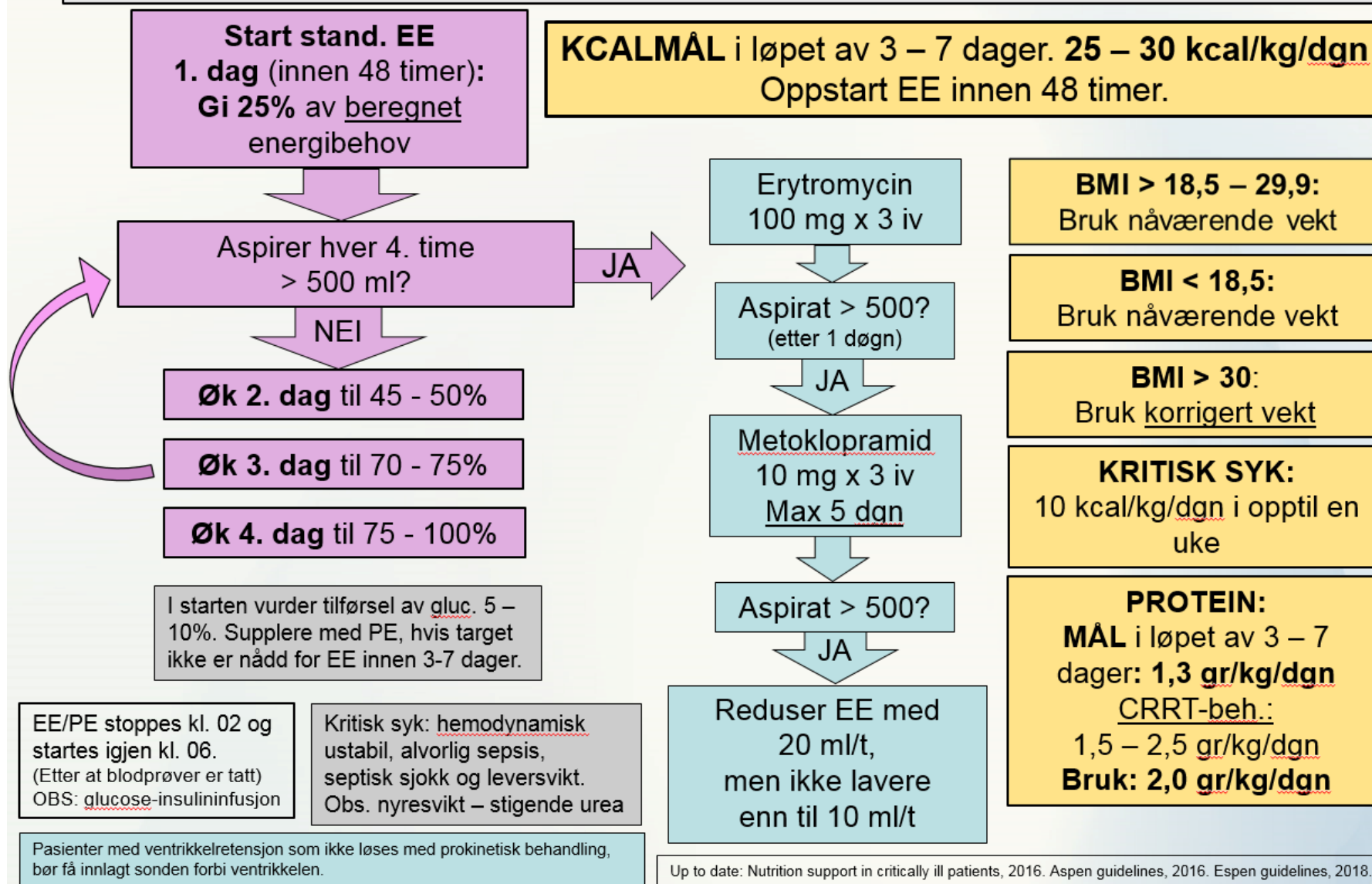


## Ernæringsalgoritmene

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Behandlingsrutiner

# ENTERAL ERNÆRINGSPROTOKOLL FOR VOKSNE INTENSIVPASIENTER

Utarbeidet av fagsykepleier Frode Kleveland, Sørlandets sykehus Kristiansand, 2019



## Ernæringsalgoritmene

**PARENTERAL ERNÆRINGSPROTOKOLL FOR VOKSNE INTENSIVPASIENTER**

Utarbeidet av fagsykepleier Frode Kleveland, Sørlandets sykehus Kristiansand, 2019

For **adekvat ernærte** pasienter som har kontraindikasjoner for enteral ernæring:  
**Vent 3 - 7 dager med PE** (parenteral ernæring)  
 Start Glucoseinfusjon 5-10% - 40 ml/t fra dag en.

For **underernærte** pasienter (BMI < 18,5) som har kontraindikasjon til enteral ernæring i minst en uke: **Gi PE innen 48 timer** (se egen algoritme)

PE stoppes kl. 02 og startes igjen kl. 06.  
 (Etter at blodprøver er tatt)  
**OBS: insulin-glucoseinfusjon**

Optimalisere EE

Minimum 10 ml/t EE

**Start PE etter kcalmål**

Stopp Gluc. 5-10% ved oppstart PE  
**Vurder** paralellinfusjon av Glavamin 18®

Kritisk syk: hemodynamisk ustabil, alvorlig sepsis/septisk sjokk og leversvikt.  
 Obs. nyresvikt

Monitorer pasienten i forhold til refeeding syndrom i starten, med daglige målinger av Mg, Fosfat, Kalium, Natrium og Calsium

NB: Ved alkoholisme og ved underernæring:  
**Gi 250 mg Tiamin først!**  
 (Pabrinex®)

Husk også måling av Triglycerider mand. og torsdag

**KCALMÅL:**  
**20 – 30 kcal/kg/dgn**

**BMI > 18,5 – 29,9:**  
 Bruk nåværende vekt

**BMI < 18,5:**  
 Bruk nåværende vekt

**BMI > 30:**  
 Bruk korrigert vekt

**KRITISK SYK:**  
 10 kcal/kg/dgn i opptil en uke  
 Dipeptiven skal ikke gis!

**PROTEIN:**  
Alvorlig syke pas.:  
 1,2 – 2,0 gr/kg/dgn  
**Bruk: 1,3 gr/kg/dgn**  
CRRT-beh.:  
 1,5 – 2,5 gr/kg/dgn  
**Bruk: 2,0 gr/kg/dgn**

## Ernæringsalgoritmene

## LANGSOM OPPTRAPPING EE/PE VED UNDERERNÆRING

Utarbeidet av fagsykepleier Frode Kleveland, Sørlandets sykehus Kristiansand, 2019

**Minst 1 eller flere kriterier for underernæring:**

- BMI < 18,5 hvis < 70 år
- BMI < 20 hvis > 70 år
- Utilsiktet vekttap > 10 % de siste 6 mnd. eller > 20 % over 6 mnd.
- Overforbruk av alkohol

**KCALMÅL LANGSOM OPPTRAPPING:****DAG 1: 10 kcal/kg/dgn****DAG 2: 15 kcal/kg/dgn****DAG 3: 20 kcal/kg/dgn****DAG 4: 25 kcal/kg/dgn****DAG 5: 30 kcal/kg/dgn**BMI < 14 kg/m<sup>2</sup>, benytt langsommere infusjon. Start med 5 kcal/kg/d.**PROTEIN:**

⇒ Økes i takt med opptrapping

Mild til moderat sykdom:

0,8 – 1,2 gr/kg/dgn

Alvorlig syke pas.:

1,2 – 2,0 gr/kg/dgn

CRRT-beh.:

1,5 – 2,5 gr/kg/dgn

**Gi først 250 mg Tiamin!**

(Pabrinex® - amp. nr.1)

**Start stand. EE etter kcalmål!****KONTRAINDIKASJON EE?****Supplere med PE etter kcalmål**Aspirer hver  
4. time.  
> 500 ml?OBS evt. fall i  
kalium, magnesium,  
fosfat og calcium!  
⇒ Vurder i så fall  
stopp eller reduksjon  
av ernæringen og gi  
tilskudd.Kritisk syk: hemodynamisk  
ustabil, alvorlig  
sepsis/septisk sjokk og  
leversvikt.  
Obs. nyresviktMonitorer pasienten i  
forhold til refeeding  
syndrom, med daglige  
målinger av Mg, Fosfat,  
Kalium og Calcium

## Ernæringsalgoritmene

**EE PÅ DAGTID TIL STABILE INTENSIVPASIENTER**

Utarbeidet av fagsykepleier Frode Kleveland, Sørlandets sykehus Kristiansand, 2016

Har pasienten vært fullernært  
enteralt i > 2 dn?

JA

Fordel kcal-mål på antall  
timer frem til kl. 22

OBS: insulininfusjon må evt. seponeres, korrigeres!

Aspirer hver  
4 time  
(GRENSE  
< 500 ml)

## Ernæringsalgoritmene

**MÅLTIDER TIL STABILE  
INTENSIV/INTERMEDIÆRPASIENTER**

Utarbeidet av fagsykepleier Frode Kleveland, Sørlandets sykehus Kristiansand, 2016

Oppstart:

200 ml over 60 min.  
(Dose: 200, ml/t: 200)Nytt måltid  
hver 4 time:250 ml over 60 min.  
(Dose: 250, ml/t: 250)Nytt måltid  
hver 4 time:300 ml over 60 min.  
(Dose: 300, ml/t: 300)Nytt måltid  
hver 4 time:350 ml over 60 min.  
(Dose: 350, ml/t: 350)

Etter hvert måltid må man  
sette inn ny dose i pumpa  
og skrive opp måltidet på  
int.kurven

NB: Juster dosene  
etter kcal mål

Aspirer hver  
4 time før  
neste bolus  
(GRENSE  
< 500 ml)

KLOKKESLETT:  
1.MÅLTID KL. 06  
2.MÅLTID KL. 10  
OSV...  
Siste måltid: KL. 22

Ernæringsalgoritmene

# VALG AV SONDEMAT TIL INTENSIVPASIENTER PÅ INTENSIVAVD. SSK

Utarbeidet av fagspl. Frode Kleveland, Intensivavd. ved Sørlandets Sykehus Kristiansand, 2021

