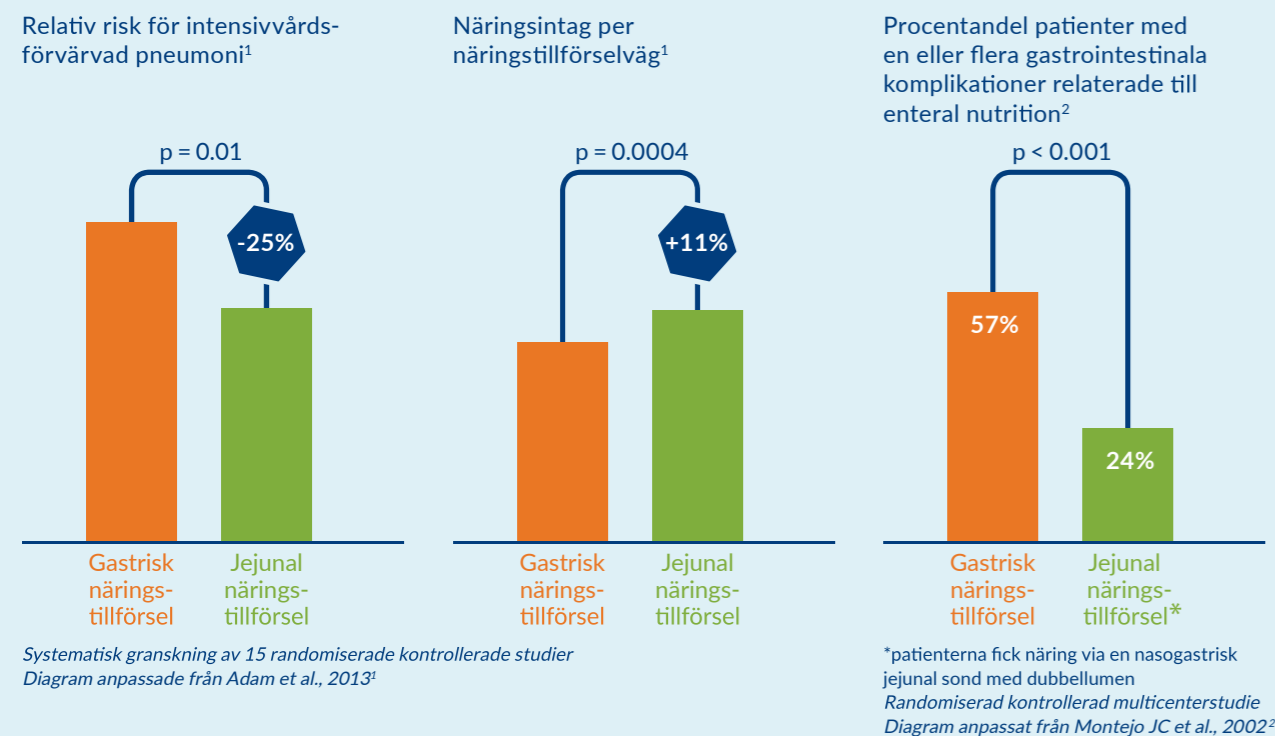


## Jejunal näringstillförsel kan minska pneumoni och gastro-intestinala komplikationer och förbättra näringsintaget <sup>1,2</sup>

Kliniska studier har visat nyttan med jejunal jämfört med gastrisk näringstillförsel



### Klinisk studie med jejunal näringssond med dubbellumen i intensivvård visar <sup>3</sup>:

- 100% framgångsrik placering efter Treitz ligament och 100% framgångsrik dekompression av magsäcken
- 89% av patienterna uppnådde minst 90% av sitt beräknade kalorimål inom 72 timmar

AGA/CIRA/CIRSE\* multidisciplinära riktlinjer<sup>4</sup> rekommenderar en jejunal näringssond för patienter som:

- Inte tolererar gastrisk näringstillförsel
- Inte kan ha en sond med gastrisk åtkomst på grund av förändrad anatomi
- Har pylorusobstruktion eller duodenal obstruktion
- Har en magsäcksfistel eller duodenal fistel
- Har svår gastroesofagal refluxsjukdom

\*AGA: American Gastroenterological Association, CIRA: Canadian Interventional Radiological Association, CIRSE: Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe

Hos kritiskt sjuka patienter bör intolerans mot näringstillförsel misstänkas om inte minst 20 kcal/kg kroppsvikt/dag kan uppnås genom enteral tillförsel inom 72 timmar eller om enteral näringstillförsel måste stoppas av något kliniskt skäl (ESICM\* Working Group, 2012)<sup>5</sup>

\*ESICM: European Society of Intensive Care Medicine

## Lösningar från Nestlé Health Science för kritiskt sjuka patienter

### Peptamen® AF

- Anpassad för bättre tolerans
- 100% vassleprotein för att underlätta gastrisk tömning och minska reflux<sup>1,2,3</sup>
- MCT\* för att minska risken för malabsorption av fett<sup>4</sup>
- Peptider för att hantera diarré<sup>5,6</sup>
- Omega-3-fettsyror för att motverka inflammation<sup>7,8</sup>
- 94 gram protein (25% av kalorierna från protein) för att bibehålla en ideal kroppsvikt<sup>5</sup>

### Novasource® GI Advance

Anpassad för patienter med stort behov av protein och energi. Konstruerad för att minska diarré och förstoppning

- Extra energirik (1,5 kcal/ml)
- 25% av kalorierna från protein
- 22 g lösliga fibrer per liter
- Delvis hydrolyserad guar gummi-fiber

### Compat® StayPut

Nasोजejeunal sond konstruerad för tidig enteral näringstillförsel på intensivvårdsavdelning:

- Jejunal näringssond med dubbellumen (9 Fr/165cm) med integrerat magsäcksdrainage (18 Fr/120cm)
- Hydromer®-polymerbeläggning för enkel placering

### Compat Ella®

Enteral sondmatningspump med PDMS\*\*-anslutning

- +/- 5% flödesnoggrannhet
- Avancerad larmteknologi
- Intuitiv design

\*Triglycerider med medellånga kolkedjor

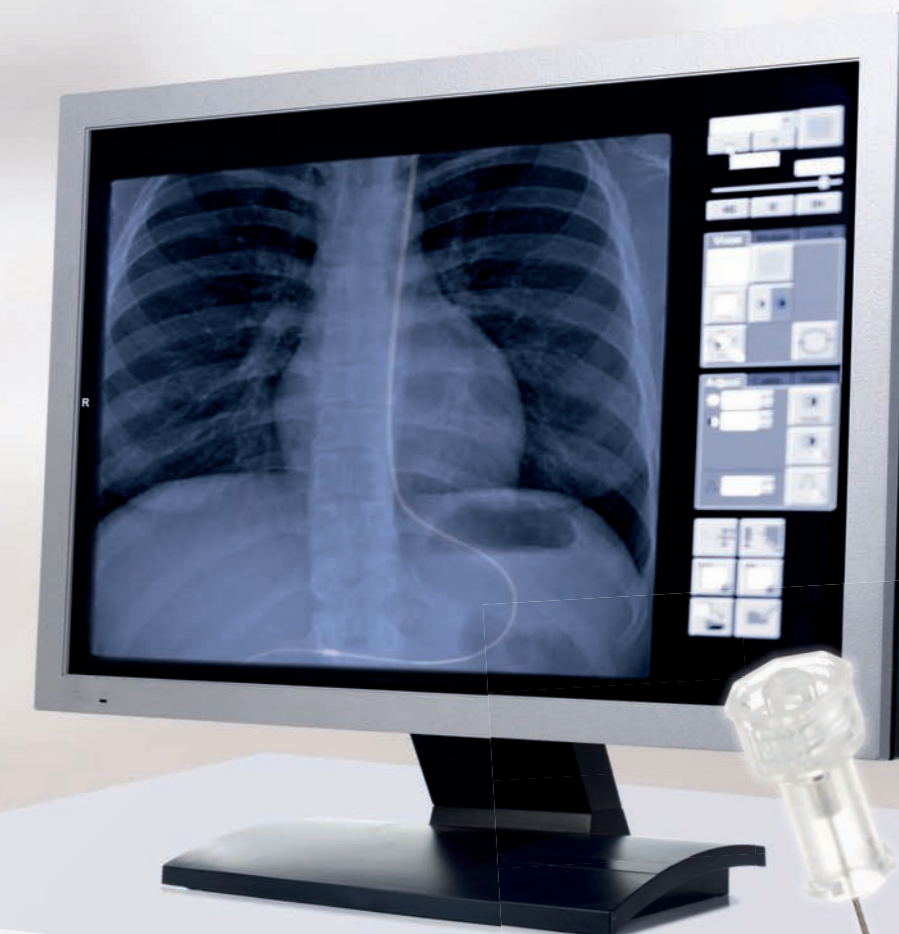
\*\*PDMS, Patient Data Management Systems, kallas även CIS, Clinical Information Systems  
För närmare information, kontakta din representant för Nestlé Health Science eller gå till [www.compat.com](http://www.compat.com)  
Om inget annat anges ägs alla varumärken av Société des Produits Nestlé S.A. eller används med tillstånd.  
Hydromer® är ett registrerat varumärke som tillhör Hydromer, Inc.

1. Khoshoo V. et al. Incidence of Gastroesophageal Reflux with Whey and Casein-Based Formulas in Infants and in Children with Severe Neurological Impairment. *J Ped Gastroent Nutr* 1996; 42:2248-55. 2. Fried MD. et al. Decrease in gastric emptying time and episodes of regurgitation in children with spastic quadriplegia fed a whey-based formula. *J Ped* 1992; 120:569-572. 3. Khoshoo V, Brown S. Gastric emptying of two whey-based formulas of different energy density and its clinical implication in children with volume intolerance. *Eur J Clin Nutr* 2002; 56:1-3. 4. Rolandelli R.H., Ulrich J.R., Lipids and Enteral Nutrition. I. Clinical Nutrition: Enteral and tube feeding. J.L. Rombeau, R.H. Rolandelli, W.B. Saunders Company 1997. 5. McClave S. A. et al. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.) *JPEN* 2009; 33:277-316. 6. Meredith JW et al. Visceral protein levels in trauma patients are greater with peptide diet than with intact protein diet. *J Trauma* 1990; 30:825-829. 7. Calder P. n-3 Fatty acids, inflammation, and immunity—Relevance to postsurgical and critically ill patients. *Lipids*. 2004. 39:1147-1161. 8. Mayer K, Seeger W. Fish oil in critical illness. *Curr Op Clin Nutr and Metab Care* 2008; 11:121-127. 8. Mayer K, Seeger W. Fish oil in critical illness. *Curr Op in Clinical Nutrition and Metab Care* 2008.



Nestlé Health Science, Box 6026, 102 31 Stockholm.  
Tel: 08-561 525 00.  
[www.nestlehealthscience.se](http://www.nestlehealthscience.se)

## TIDIG ENTERAL NUTRITION KAN FÖRBÄTTRA BEHANDLINGRESULTATEN OCH MINSKA AKUTVÅRDSKOSTNADERNA



- Koppling för magsäcksdrainage
- Hydromer®-beläggning
- ENFit®-matningsport

# Compat® StayPut

Jejunal näringssond med dubbellumen för integrerat magsäcksdrainage

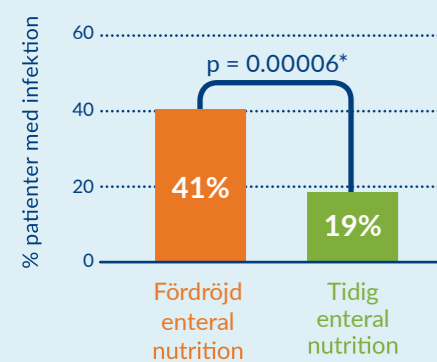
NHSMDD00183 REV.1 / 09-2019

## Tidig enteral nutrition kan förbättra behandlingsresultaten och minska akutvårdskostnaderna

Metaanalys av kliniska prövningar har visat nytta med tidig enteral nutrition jämfört med fördröjd

- Reducerad mortalitet (p = 0.02)<sup>1</sup>
- Reducerad pneumoni (p = 0.01)<sup>1</sup>

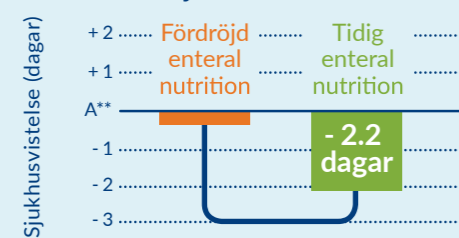
### Minskad risk för infektion



\*Hög signifikans  
Diagram anpassade från Marek et al., 2001

- I genomsnitt 2,2 färre dagar på sjukhus (p = 0.004)<sup>2</sup>
- Minskad risk för infektion (p = 0.00006)<sup>2</sup>

### Kortare sjukhusvistelse



\*\*Genomsnittligt antal dagars sjukhusvistelse

## Ekonomisk analys visade inverkan av tidig enteral nutrition på förbrukningen av hälsovårdsresurser och totala kostnaderna<sup>3</sup>

- De totala akutvårdskostnaderna minskade med 14 462 US-dollar per patient<sup>3</sup>
- Med europeiska kostnadsfördelningar ger tidig enteral nutrition besparingar på 5 325 euro per patient<sup>3</sup>

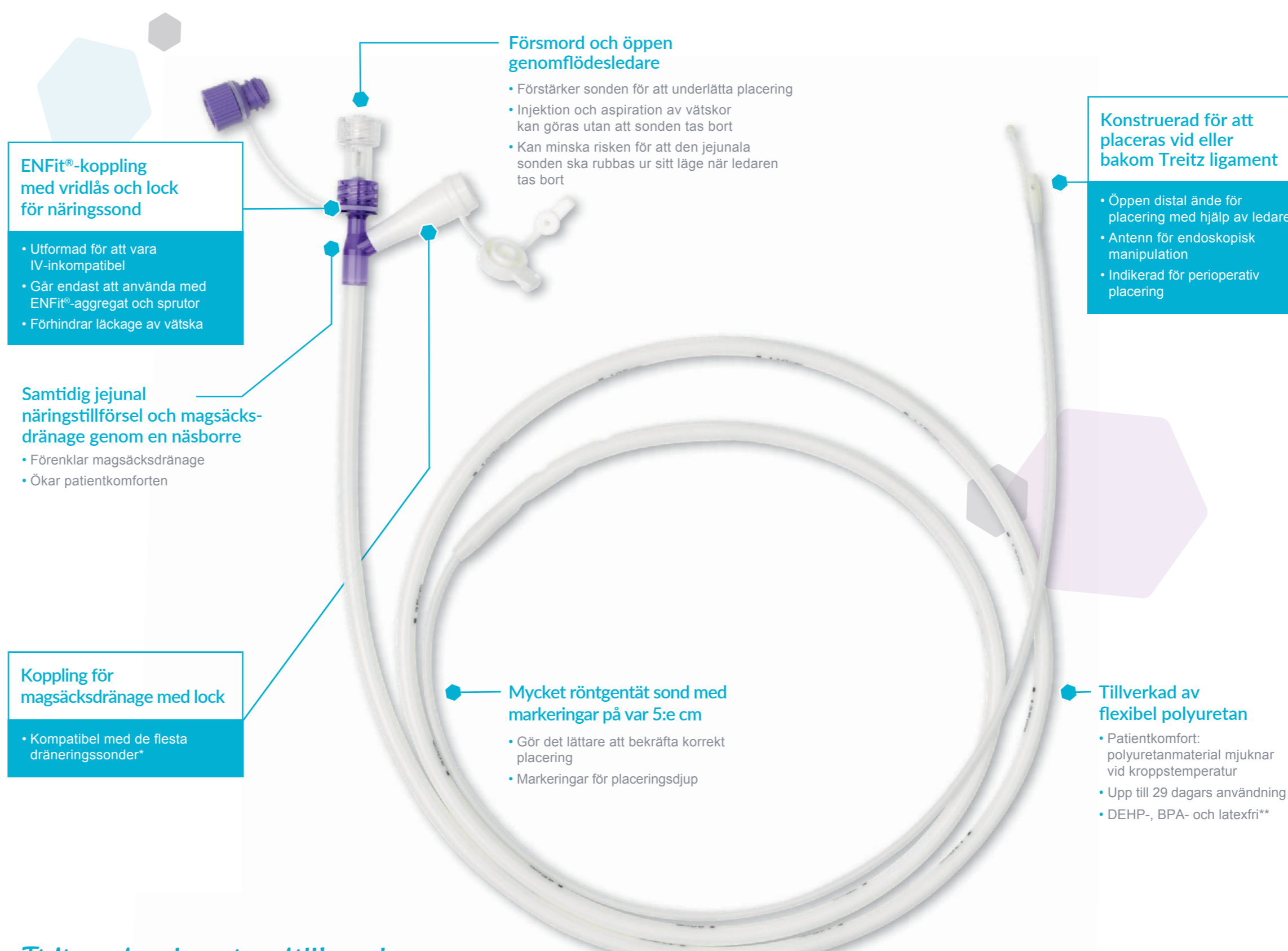
## Toleransproblem vid enteral näringstillförsel är vanlig hos intensivvårdspatienter

- Upp till 60% av intensivvårdspatienterna uppvisar minst ett gastrointestinalt symptom i minst 1 dag<sup>4,5</sup>
- Toleransproblem vid enteral näringstillförsel uppträder hos 40–60% av mekaniskt ventilerade patienter<sup>6</sup>

Gastrointestinala komplikationer hos mekaniskt ventilerade patienter som får enteral näring <sup>7</sup>	%
Gastrointestinala komplikationer	47.8 – 63.6%
Hög gastrisk residualvolym (200ml)	42.4%
Hög gastrisk residualvolym (500ml)	26.8%
Diarré	20%

1. Doig GS, et al. Early enteral nutrition, provided within 24 h of injury or intensive care unit admission, significantly reduces mortality in critically ill patients: a meta-analysis of randomized controlled trials. Intensive Care Med 2009; 35:2018-27. 2. Marek PE et al. Early enteral nutrition in acutely ill patients: A systematic review. Crit Care Med 2001; 29:2264-70. 3. Doig GS et al. Early enteral nutrition in critical illness: a full economic analysis using US costs. Intensive Care Med 2013; 5:429-36. 4. Reintam A, et al. Gastrointestinal symptoms in intensive care patients. Acta Anaesthesiol Scand 2009; 53:318-24. 5. Reintam A, et al. Gastrointestinal function in intensive care patients: terminology, definitions and management. Recommendations of the ESPIC Working Group on Abdominal Problems. Intensive Care Med 2012; 38:384-94. 6. Reigner J, et al. Effect of Not Monitoring Residual Gastric Volume on Risk of Ventilator-Associated Pneumonia in Adults Receiving Mechanical Ventilation and Early Enteral Feeding: A Randomized Controlled Trial. JAMA 2013; 309:249-56. 7. Montejo J, et al. Gastric residual volume during enteral nutrition in ICU patients: the REGANE study. Intensive Care Med 2010; 36:1386-1393.

# Compat® StayPut



**ENFit®-koppling med vridlås och lock för näringssond**

- Utformad för att vara IV-inkompatibel
- Går endast att använda med ENFit®-aggregat och sprutor
- Förhindrar läckage av vätska

**Samtidig jejunäl näringstillförsel och magsäcksdränage genom en näsborre**

- Förenklar magsäcksdränage
- Ökar patientkomforten

**Koppling för magsäcksdränage med lock**

- Kompatibel med de flesta dräneringssonder\*

**Försmord och öppen genomflödesledare**

- Förstärker sonden för att underlätta placering
- Injektion och aspiration av vätskor kan göras utan att sonden tas bort
- Kan minska risken för att den jejunala sonden ska rubbas ur sitt läge när ledaren tas bort

**Mycket röntgentät sond med markeringar på var 5:e cm**

- Gör det lättare att bekräfta korrekt placering
- Markeringar för placeringsdjup

**Konstruerad för att placeras vid eller bakom Treitz ligament**

- Öppen distal ände för placering med hjälp av ledare
- Antenn för endoskopisk manipulation
- Indikerad för perioperativ placering

**Tillverkad av flexibel polyuretan**

- Patientkomfort: polyuretanmaterial mjuknar vid kroppstemperatur
- Upp till 29 dagars användning
- DEHP-, BPA- och latexfri\*\*

## Jejunäl näringssond med dubbellumen för integrerat magsäcksdränage

### Läkarens val

Compat® StayPut är konstruerad för att kunna placeras med många olika tekniker, vid eller bakom Treitz ligament.

### Praktiskt för sjuksköterskorna

Compat® StayPut integrerad gastrisk dräneringsport passar de flesta dräneringssonder\* för att förenkla magsäcksdränage.

### Patientkomfort

Compat® StayPut konstruktionen med en "sond i sonden" gör att jejunäl näringstillförsel och magsäcksdränage kan ske samtidigt via ena näsborren. Sondens kan användas upp till 29 dagar och är gjord av polyuretan, ett patientvänligt material som mjuknar vid kroppstemperatur.

### Patientsäkerhet

Compat® StayPut har ENFit®-koppling och är utformad för att vara IV-inkompatibel. Sondens är också DEHP-, BPA- och latexfri\*\*.

## Tidig enteral näringstillförsel på intensivvårdsavdelning

\*Vissa inkompatibiliteter kan förekomma  
\*\*BPA, Latex och Ftalater inklusive DEHP är inte avsiktligt tillsatt under tillverkningsprocessen