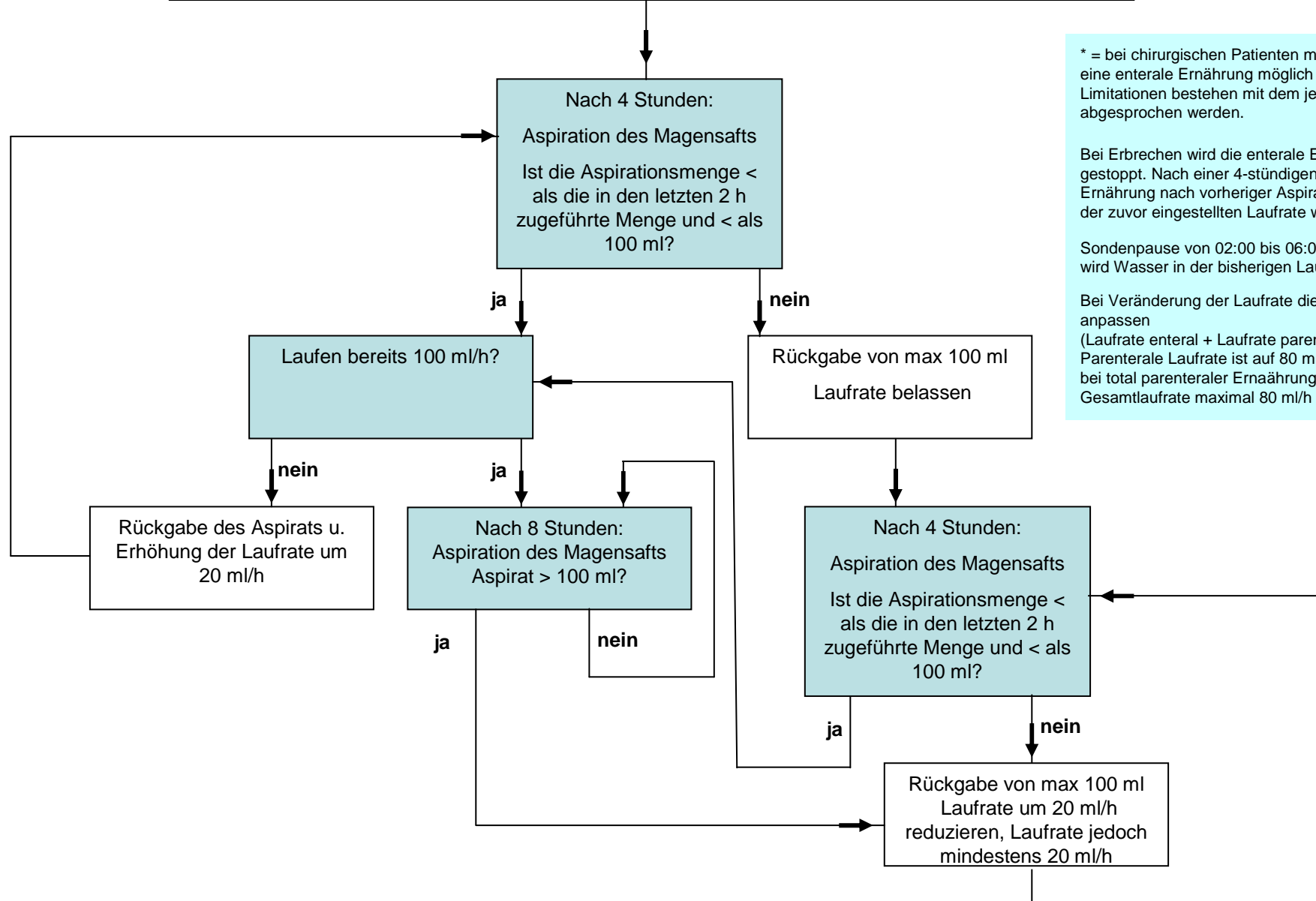


Aspiration des Magensafts  
Rückgabe von max. 100 ml des Aspirats. Falls mehr als 100 ml aspiriert wird, erneute Kontrolle in 4 Stunden. Wird weniger als 100 ml aspiriert, erfolgt der Start der enteralen Ernährung\* mit der Laufrate des Vortages oder mit 20 ml/h.



\* = bei chirurgischen Patienten muss die Frage, ob eine enterale Ernährung möglich ist bzw. ob Limitationen bestehen mit dem jeweiligen Operateur abgesprochen werden.

Bei Erbrechen wird die enterale Ernährung komplett gestoppt. Nach einer 4-stündigen Pause wird die Ernährung nach vorheriger Aspirationskontrolle mit der zuvor eingestellten Laufrate weitergeführt.

Sondenpause von 02:00 bis 06:00 Uhr. In dieser Zeit wird Wasser in der bisherigen Laufrate verabreicht.

Bei Veränderung der Laufrate die parenterale Zufuhr anpassen  
(Laufrate enteral + Laufrate parenteral = 100ml/h). Parenterale Laufrate ist auf 80 ml/h begrenzt, d.h. bei total parenteraler Ernährung beträgt auch die Gesamtlaufrate maximal 80 ml/h