

UNIT ASEPTIK/ TPN
JABATAN FARMASI, HOSPITAL TAIPING

HTPG/FAR/TPN/03(pind.4/2025)

BORANG PESANAN LARUTAN NUTRISI PARENTERAL NEONAT

Nama Pesakit : _____ Tarikh : _____
 R/N : _____ Jantina : L / P Wad/ Katil : _____
 Tarikh lahir : _____ Term/ Prem _____ Berat badan : _____ kg
 Diagnosis : _____
 Tarikh mengambil BUSE: _____
 BUN: _____ Na⁺: _____ K⁺: _____ Cl⁻: _____ Scr : _____ Ca²⁺: _____ PO₄²⁻: _____ Mg²⁺: _____ RBS/CBS: _____ HCO₃⁻: _____

FORMULA SEDIAAN

I)

Component:	Normal Range:	STARTER PN	PRETERM PN			INDIVIDUAL PN []
		(First 24-48 hrs of life) []	(Normal Sodium) []	(High Phosphate) []	(High Acetate) []	
Volume, ml/bag		100	400	400	300	
Fluid, ml/kg/d	120 – 180	60	135	135	100	
Protein, g/kg/d	Preterm: 1 – 4 Term: 1 – 3	1.98	4.05	4.10	3.7	
Glucose, %	7.5 – 20%	10	10	10	10	
Sodium, mmol/kg/d	2 – 5	1.80	4.05	4.00 / 4.50	4.60	
Potassium, mmol/kg/d	2 - 5	0	2.70	2.70	2.70	
Calcium, mmol/kg/d	0.5 – 2.5	0.84	1.76	1.80	1.50	
Magnesium, mmol/kg/d	0.15 – 0.5	0.15	0.34	0.34/ 0.30	0.34	
Phosphate, mmol/kg/d	1 – 1.5	0.90	1.62	2.00	1.30	
Acetate, mmol/kg/d	-	0	0.51	0 / 0.50	2.00	
Trace Element, ml/kg/d	1	0	1	0.7 / 1	0.5	
Osmolarity, mOsm/L		882.27	901	899 / 907.39	1004	
Calorie, Kcal/kg/d		31.92	70.2	70.4	54.8	
Infusion time for bag		Up to 48 hours				24hours/48hours

* Sila isi persediaan yang dikehendaki.

II)

Component	Normal Range	Standard	Individual
Lipid, g/kg/d (Standard lipid strength: 3.2g/18ml)	0.5 – 3	[] Day 1: 1g/kg/d [] Day 2: 2g/kg/d [] Day 3 Onwards: 3g/kg/d	_____g/kg/d
Multivitamin		v	
Infusion time for lipid		24 hours	

Perhatian:

- Setiap kes baru mesti ditandatangani timbal oleh doktor pakar.
- Semua pesanan mesti dihantar ke Farmasi Bekalan Wad sebelum 10 pagi pada hari bekerja.
- Penggantian stok *standard solution* akan dibuat pada hari bekerja sahaja sekiranya bag dipakai pada hari cuti umum/sabtu/ahad.
- Sebarang pertanyaan pada waktu bekerja, sila hubungi Unit TPN, Jabatan Farmasi, pada sambungan 3062.

Nama & Tandatangan Doktor