

Undernäring - Slutenvård

Inledning

Nutrition är ett område som berör många olika professioner med olika ansvarsområden. Alla har vi ett gemensamt ansvar att snabbt upptäcka avvikelser/problem som uppkommer när det gäller kost och matintag.

Individens nutrition ska betraktas på samma sätt som annan medicinsk behandling och därför ha samma krav på utredning, diagnos, behandling, uppföljning och dokumentation. Ett gott näringstillstånd är en förutsättning för att undvika sjukdom och återvinna hälsa. Det är också en förutsättning för att medicinsk och kirurgisk behandling samt rehabilitering ska få avsedd effekt.

Här hittar du information som kan vara till hjälp för dig som behandlar patienter med, eller med risk för undernäring inom slutenvården i Jönköpings Region. Denna sida innehåller lokala riktlinjer, rutiner och material för kostbehandling vid, eller vid risk för, undernäring.

Se vilka patientmåltider som kan beställas på sjukhusen i Jönköpings region via länk under *Relaterat innehåll*.

För mer information hänvisar vi till nationella riktlinjer och rutiner. Se länkar under *Nutritionsvårdsprocessen* på förstasidan.

Utredning och riskbedömning för undernäring

Region Jönköpings län har valt att använda riskbedömningsdokumentet ”Tre frågor om undernäring” från Nationellt kunskapsstöd i hälso- och sjukvården och socialtjänst (Socialstyrelsen.se) där man frågar om:

- Ofrivillig viktförlust
- Ätsvårigheter t.ex. aptitlöshet, tugg och sväljsvårigheter, illamående
- Undervikt BMI < 20 för patienter under 70 år eller BMI < 22 för patienter 70 år och äldre.

Risk för undernäring föreligger om patienten har en eller flera av dessa riskfaktorer. Det är viktigt att påpeka att dessa faktorer bara kan identifiera risken för undernäring. Ett lågt BMI utan viktförlust och ätsvårigheter behöver inte betyda ett behandlingskrävande nutritionsproblem.

Väg patienten vid inskrivning och 2 gånger per vecka.

Påbörja 3 dagars kost- och vätskeregistrering:

Se kost- och vätskeregistreringslistor för respektive sjukhus i *relaterat innehåll*.

- Notera dagens datum och vilken kost patienten har, grundkost eller Lilla Energirika
- Räkna ihop förmiddag och eftermiddag.
- Räkna ut skillnaden mellan intag och behov.
- Lägg in energiintaget i "Vätskebalans" i Cosmic.

Beräkna patientens energibehov:

- Sängliggande eller över 70 år 25 kcal/kg kroppsvikt och dygn.
- Uppgående eller under 70 år 30 kcal/kg kroppsvikt och dygn.
- Vid övervikt räkna med kroppsvikt vid BMI 25 + 25 % av överskjutande vikt.

Beräkna patientens vätskebehov:

- 30 ml/kg kroppsvikt och dygn.
- Vid övervikt räkna med kroppsvikt vid BMI 25 + 25 % av överskjutande vikt.
- Viktigt att ta hänsyn till: vätskeförluster såsom kräkningar, diarréer, vätskerestriktioner. Vid feber ökar vätskebehovet.

Åtgärder vid eller vid risk för undernäring

- Har patienten rätt kost? Gå från grundkost till "Lilla Energirika" om du ser att patienten inte äter upp nuvarande måltider eller behöver energirik kost. Behövs konsistensanpassning? Se vilka kosten som kan beställas från köket i *relaterat innehåll*.
- Totalt 6 måltider/dag bör erbjudas. Förmiddag och nattmål rekommenderas utöver avdelningens ordinarie måltider.
- Nattfastan bör inte överskrida 11 timmar.
- Mellanmål bör serveras 2-3 gånger per dag.
 - Skriv gärna ut mellanmålslistan *Mellanmål* under *Relaterat innehåll* och visa, så patienten ser vad som brukar finnas på avdelningen.
 - Beställ gärna mellanmål från kökets sortimentlista.
- Servera näringsdryck och E-hutt (energihutt).
 - Se sortiment på näringsdrycker för respektive ort.

Kontakt med dietist:

Skicka *konsultationsremiss* till dietist *vid behov*. Dietist tar kontakt inom en arbetsdag. Ring vid behov av snabb kontakt.