

Ernæringscreening

- risiko for underernæring

Jacob Mesot Liljehult
Klinisk sygeplejespecialist
cand.scient.san, PhD

Baggrund

Høj forekomst af underernæring og nedsat kostindtag hos indlagte patienter

Associeret med:

- Flere komplikationer og længere indlæggelse
- Dårligere effekt og udbytte af behandling
- Dårligere livskvalitet
- Flere genindlæggelser
- Øget dødelighed



Sundhedsstyrelsen. *Underernæring: Opsporing, behandling og opfølgning af borgere og patienter i ernæringsrisiko*
Vejledning til kommune, sygehus og almen praksis. SST 2022.

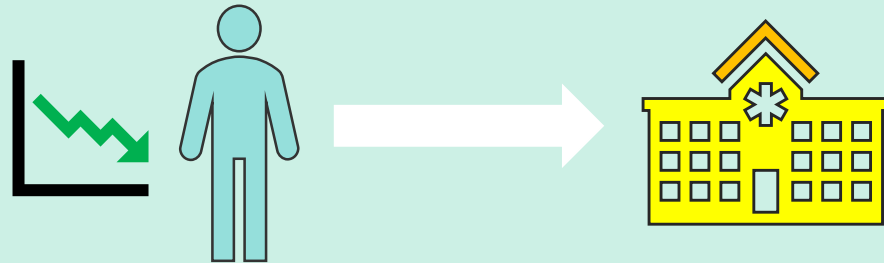
Link:
<https://www.sundhedsstyrelsen.dk/da/udgivelser/2022/vejledning-om-underernaering>

Screening

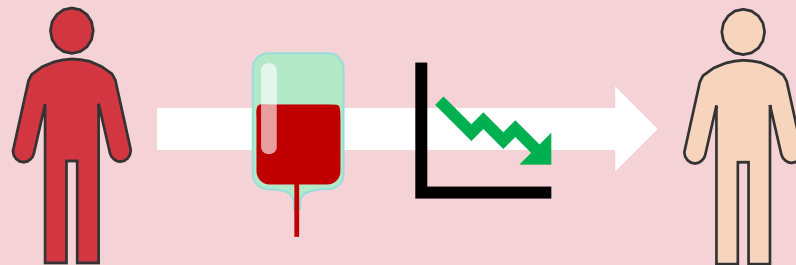
- Formål: At opspore og udrede patienter, der enten er *underernærede* eller er i *risiko* for at blive underernærede i forbindelse med indlæggelsen
- Hvem?
 - Indlagte voksne med forventet indlæggelse på stationært sengeafsnit i over 48 timer
 - Voksne med relevant sygdom i ambulatorieforløb

Hvad leder vi efter?

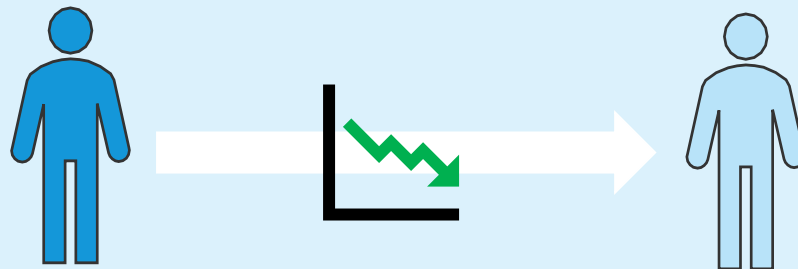
Patienter med vægttab før indlæggelsen



Patienter med forventet vægttab pga. behandling



Patienter med forventet vægttab pga. alvorlig sygdom



Metode

Ernæringscore (0-3 point)

- Vægttab, kostindtag den seneste uge & BMI

Sygdomsscore (0-3 point)

- Aktuel eller forventet grad af stressmetabolisme

Alder (0-1 point)

- Alder under/over 70 år

Samlet score: *Ernæringscore + sygdomsscore + aldersscore*

Ernæringscore

0	Vægttab: Intet Kostindtag: 75-100%
1	Vægttab: 5% på 3 måneder Kostindtag: 50-75%
2	Vægttab: 5% på 3 måneder Kostindtag: 25-50% BMI: 18,5 – 20,5
3	Vægttab: 5% på 1 måneder Kostindtag: 0-25% BMI: <18,5

Sygdomsscore

0	Patient uden stressmetabol sygdom
1	Patienter med kronisk sygdom Mindre kirurgi
2	Patienter med kronisk sygdom indlagt med komplikationer/ opblussen Større kirurgi
3	Traume/multiorgansvigt Intensiv-krævende

Handling

Samlet score:
0 - 2

Ugentlig fornyet
ernæringscreening

Samlet score:
3 eller over

Iværksæt udredning og
ernæringsbehandling

Udredning

Ernæringsbegrænsende faktorer

- Madlede, kvalme, opkast, tygge- & synkeproblemer, diarre, forstoppelse, smerter og andet

Risiko for refeeding syndrom

- Særlig risiko ved langvarig underernæring

Ernæringsbehov

- Udregning af energi- og proteinbehov

Tiltag

Kostform

- Tilpasning af kosten til patientens behov, tilstand og præferencer

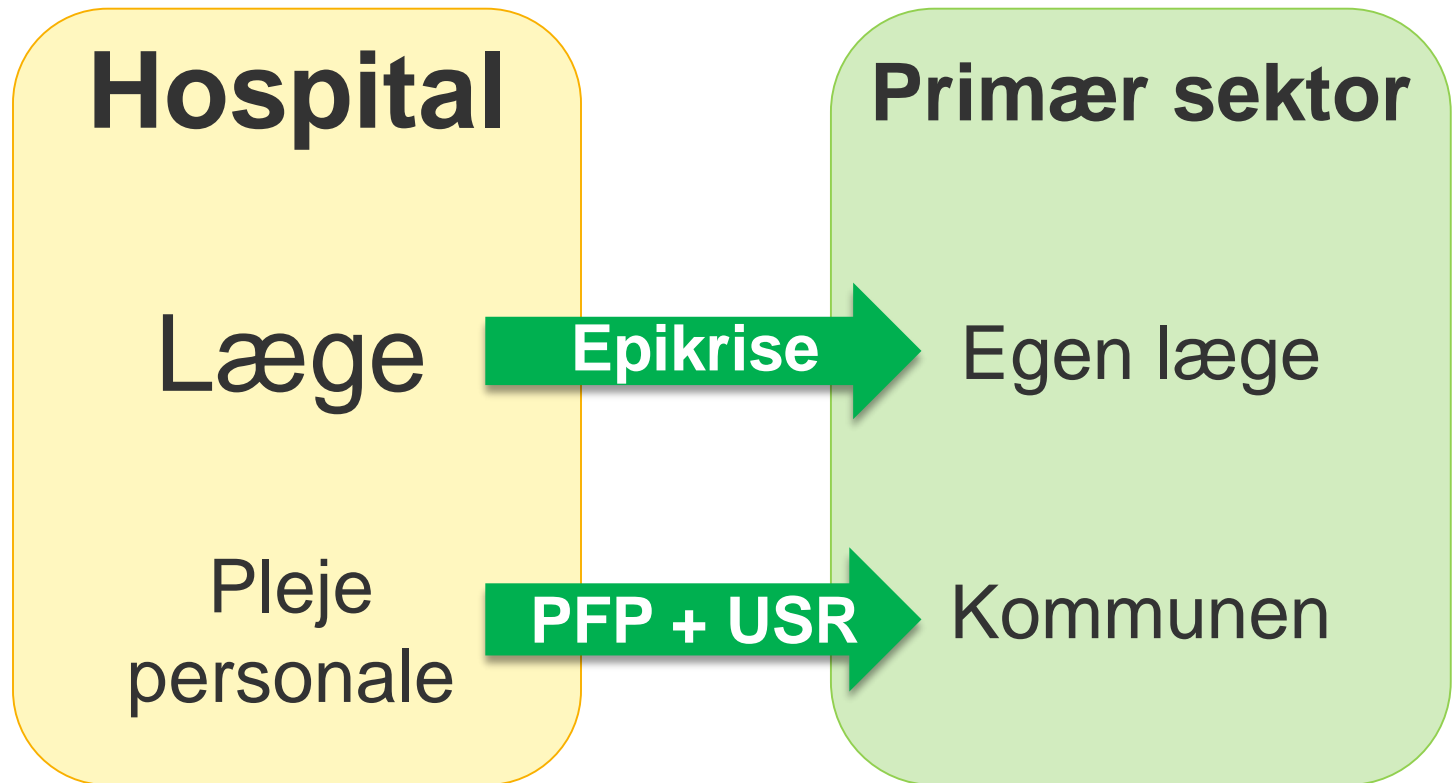
Kostregistrering

- Registrering af Kost og væskeindtag (både oralt og supplerende) | Målet er 75% dækning af behov

Vægt 2-3 x ugentligt

Ernæringsblodprøver (Refeeding)

Udskrivelse



Plejeforløbsplan/ Udskrivningsrapport

Funktionsevnevurdering

Spise	1 - Lette 📄 - (Spiser cremet kost grundet dysfagi.)
Drikke	1 - Lette 📄 - (Let fortykket væsker. Har været i køkken med ergo - kan ikke planlægge og strukturere at lave kaffe på kaffemaskine.)

Problemområder

Ernæring

Vægt: 53,5 kg
BMI (Beregnet): 16,7
Kvalme grad/hyppighed: Ingen
Kostform: Normalkost/Hverdagskost
Anbefalet konsistens af mad (ergo) : Cremet konsistens
Anbefalet konsistens af drikke (ergo) : Let fortykket
Anbefalinger vedr. indtagelse af medicin (ergo): Tabletter med mad/drikke
Kommentar (ernæring): 100% morgenmad



Slides



Scan mig

<http://jacobliljehult.github.io/slides>