 HELSE BERGEN Haukeland universitetssjukehus	Dokumentasjon av risiko for underernæring (Trygg pleie) i DIPS Arena	
	Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet Organisasjonisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling Godkjenner: Ingrid Smith Dok. ansvarlig: Syggestveit, Kari	Gyldig fra/til: 28.02.2024/28.02.2025 Versjon: 3.07 Retningslinje Dok.id: D63585

Innholdsfortegnelse

1	Prosedyrens formål.....	7
2	Pasienter prosedyren gjelder for	7
3	Helsepersonell prosedyren gjelder for	7
4	Ansvar	8
5	Fremgangsmåte	8
6	Veiledning til MST	9
6.1	Spørsmål 1: Har du/pasienten gått ned i vekt i det siste uten å ha gjort forsøk på det? 9	
6.2	Spørsmål 2: Har du/pasienten spist mindre enn vanlig på grunn av nedsatt matlyst? 9	
6.3	Beregning av total poengskår og risikostatus	10
7	Godkjenning av dokumentet	10
8	Oppfølging av risikostatus.....	10
9	Rapportportalen Trygg pleie - underernæring.....	11
10	Referanser.....	11
11	Endringer siden forrige versjon.....	12

1 Prosedyrens formål

Identifisere og dokumentere risiko for underernæring hos voksne pasienter som legges inn i sykehuset. Prosedyren bygger på Nasjonal faglig retningslinje for forebygging og behandling av underernæring (2022) utgitt av Helsedirektoratet.

2 Pasienter prosedyren gjelder for

Alle voksne pasienter, 18 år eller eldre (≥ 18 år), som legges inn i sykehuset.

Unntak:

- Pasienter som er i terminal fase
- Pasienter som er innlagt for fedmekirurgi
- Pasienter som er gravide eller ammende. Disse må få individuell kartlegging og oppfølging av ernæringsstatus.

3 Helsepersonell prosedyren gjelder for

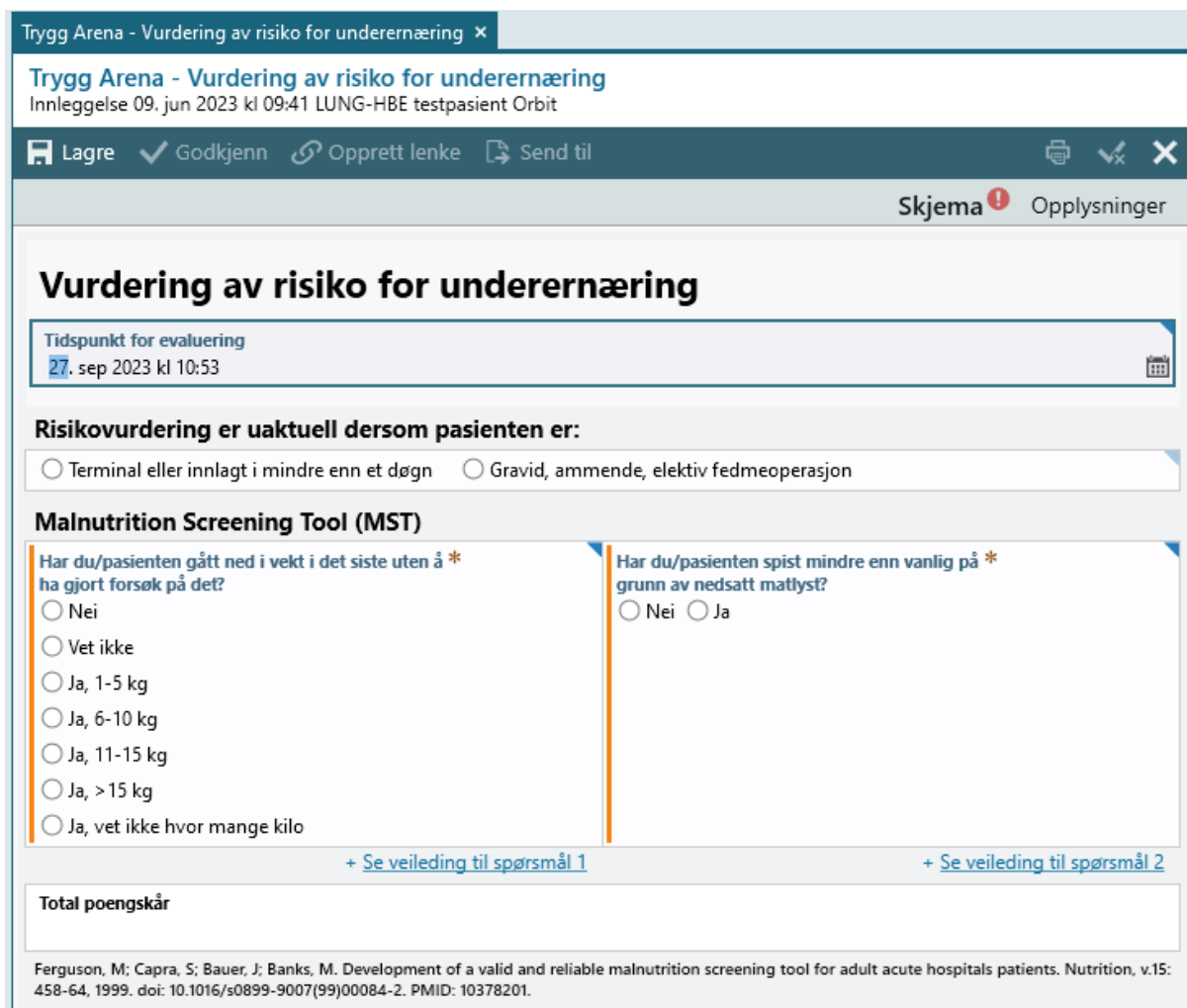
Sykepleiere, helsefagarbeidere, leger.

4 Ansvar

Nivå 2-leder har ansvar for at prosedyren overholdes. Nivå 3-leder eller enhetsleder har ansvar for at prosedyren iverksettes.

5 Fremgangsmåte

- Alle pasienter ≥ 18 år som legges inn i sykehuset skal vurderes for risiko for underernæring innen 24 timer etter innleggelse
- Risikovurderingsverktøyet MST benyttes i Helse Bergen
- Dokumentasjon av risiko for underernæring utføres i skjemaet «Vurdering av risiko for underernæring» i DIPS Arena.



Trygg Arena - Vurdering av risiko for underernæring x

Trygg Arena - Vurdering av risiko for underernæring
Innleggelse 09. jun 2023 kl 09:41 LUNG-HBE testpasient Orbit

Lagre Godkjenn Opprett lenke Send til

Skjema ! Opplysninger

Vurdering av risiko for underernæring

Tidspunkt for evaluering
27. sep 2023 kl 10:53

Risikovurdering er uaktuell dersom pasienten er:

Terminal eller innlagt i mindre enn et døgn Gravid, ammende, elektiv fedmeoperasjon

Malnutrition Screening Tool (MST)

Har du/pasienten gått ned i vekt i det siste uten å * ha gjort forsøk på det?

Nei
 Vet ikke
 Ja, 1-5 kg
 Ja, 6-10 kg
 Ja, 11-15 kg
 Ja, > 15 kg
 Ja, vet ikke hvor mange kilo

Har du/pasienten spist mindre enn vanlig på * grunn av nedsatt matlyst?

Nei Ja

+ Se veiledning til spørsmål 1 + Se veiledning til spørsmål 2

Total poengskår

Ferguson, M; Capra, S; Bauer, J; Banks, M. Development of a valid and reliable malnutrition screening tool for adult acute hospitals patients. Nutrition, v.15: 458-64, 1999. doi: 10.1016/s0899-9007(99)00084-2. PMID: 10378201.

- Skjemaet hentes via sengepostlisten eller i dokumentlageret, se brukerveiledningene i [Arenaportalen](#)
 - [Trygg pleie i sengepostlisten](#)
 - [Registrere Trygg pleie \(DIPS Arena\)](#)

- Pasienten skal veies ved innkomst og vekt og høyde dokumenteres i Meona under Kroppsmål, Meona-rutine: Registrering av høyde og vekt.

6 Veiledning til MST

MST består av to spørsmål som begge må besvares for at totalt poengskår skal beregnes og pasienten kategorisere som *i risiko for underernæring eller ikke i risiko for underernæring.*

6.1 Spørsmål 1: Har du/pasienten gått ned i vekt i det siste uten å ha gjort forsøk på det?

Svaralternativ og poeng spørsmål 1:

Nei	0 poeng
Vet ikke	2 poeng
Ja, 1-5 kg	1 poeng
Ja, 6-10 kg	2 poeng
Ja, 11-15 kg	3 poeng
Ja, >15 kg	4 poeng
Ja, vet ikke hvor mange kilo	2 poeng

Veiledning spørsmål 1:

- «I det siste»: Ta utgangspunkt i vektendring i løpet av de siste seks måneder.
- Svaralternativet «vet ikke» om vekttap: Om pasienten ikke kan svare på om hen har gått ned i vekt eller hvor mye hen har gått ned i vekt, så gir denne usikkerheten 2 poeng og pasienten er i risiko for underernæring og må kartlegges videre.

6.2 Spørsmål 2: Har du/pasienten spist mindre enn vanlig på grunn av nedsatt matlyst?

Svaralternativ og poeng spørsmål 2:

Nei	0 poeng
Ja	1 poeng

Veiledning spørsmål 2:

- «Spist mindre enn vanlig»:
 - Ta gjerne utgangspunkt i om det er mindre enn $\frac{3}{4}$ av det personen anser som sitt vanlige matinntak.
 - Kan omfatte:
 - spiste mindre enn man pleier eller vanligvis gjør
 - spist dårlig
 - spist lite
 - redusert matinntak
- Nedsatt matlyst eller redusert appetitt

- Andre årsaker til at pasienten har spist mindre enn vanlig kvalifiserer også til et "Ja" på spørsmålet, feks:
 - tygge- og svelgevansker el. andre spiserelaterte symptomer som
 - munn- og tannstatus
 - kvalme
 - smerter
 - utmattethet
 - diaré
 - forstoppelse
 - passasjeproblemer

6.3 Beregning av total poengskår og risikostatus

Total poengskår beregnes automatisk i skjemaet og kan være mellom 0 - 5.

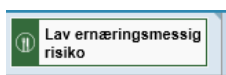
Total poengskår	Risikostatus
0 og 1	<p>Pasienten er ikke i risiko for underernæring.</p> <p>Bestem Kostform til pasienten, dokumenter i Meona.</p>
2 eller mer	<p>Pasienten er i risiko for underernæring.</p> <p>Kartlegg ernæringsrelevante opplysninger for å finne årsakene til risiko og eventuelt mangelfullt næringsinntak. Sett prosedyrekoden WJAT50 Kartlegging av kosthold og ernæringstilstand.</p> <p>Lag ernæringsplan og iverksett tiltak, eller anbefal oppfølging i pasienten sitt hjemmemiljø om tiltakene ikke iverksettes i sykehuset. Flere aktuelle prosedyrekoder (se under).</p>

7 Godkjenning av dokumentet

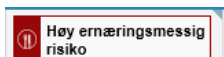
- Godkjenn og lukk skjemaet
- Dette vises i sengepostlisten



- Ved total skår 0 og 1:



- Ved total skår 2 - 5:



- Se i brukerveilederen [Registrere trygg pleie \(DIPS Arena\)](#) hvordan du gjenfinder tidligere utfylte skjema og mer om bruk av sengepostlisten.
- Godkjente dokument inkluderes i rapporten Trygg pleie i [Rapportportalen](#).

8 Oppfølging av risikostatus

- Pasienten kategoriseres og følges opp i tråd med retningslinjen Oppfølging av ernæringsstatus hos innlagte pasienter over 18 år.
 - **Lav ernæringsmessig risiko (total score 0 og 1)**
 - a) Pasienten får oppfølging på post med kostform, spesialkost og nødvendige tilpasninger for å gi pasienten et tilfredsstillende mat og ernæringstilbud.
 - b) Pasienten risikovurderes på nytt om en uke.
 - c) Dersom pasienten skal gjennomgå omfattende kirurgi eller annen krevende behandling (for eksempel stråling mot hals), følges opp som om pasienten var i ernæringsmessig risiko for å forebygge utvikling av underernæring.
 - **Høy ernæringsmessig risiko (total score 2 - 5)**
 - a) Kartlegg pasientens ernærings situasjon og gjør en første vurdering.
 - b) Sett i gang ernæringstiltak innen 24 timer, rekvirer energi- og næringstett kost (EN-kost) til pasienter som kan spise, ev. andre kosttilpasninger.
 - c) Henvis til klinisk ernæringsfysiolog dersom man ikke klarer å dekke estimert energibehov med iverksatte tiltak.

9 Rapportportalen Trygg pleie - underernæring

I Rapportportalen Helse Vest: Trygg pleie ligg rapporten Underernæring. Rapporten gir oversikt over andel pasienter som blir risikovurderte under sykehusoppholdet. Oversikten kan brukes i arbeidet for å oppnå økt bruk av systematisk vurdering av risiko for underernæring og til å initiere lokale forbedringstiltak.

10 Referanser

Interne referanser

[1.2.1.4-02](#)

[Oppfølging av inneliggende pasienter sin ernæringsstatus](#)

[15.2.6.2.1-01](#)

[Henvisning til klinisk ernæringsfysiolog \(kef\)](#)

Eksterne referanser

[3.2.1.5.5 I trygge hender 24/7 - Underernæring](#)

[3.2.1.5.14 Meona-rutine: Registrering av høyde og vekt](#)

[3.2.1.5.4 Nasjonal faglig retningslinje for forebygging og behandling av underernæring](#)

[3.2.1.5.39 Arenaportalen](#)

[3.2.1.5.36 DIPS Arena Registrere Trygg pleie](#)

[3.2.1.5.37 Rapportportalen Helse Vest: Trygg pleie](#)

[3.2.1.5.38 Trygg pleie i sengepostlisten](#)

11 Endringer siden forrige versjon

Oppdatert i forhold til overgang til nytt verktøy for risikovurdering av underernæring, MST.
Lagt til informasjon om rapporten Underernæring i Rapportportalen.

Forlenget gyldighet til 28.02.2025

Forlenget gyldighet til 28.02.2025