 Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	<b>Dokumentasjon av risiko for underernæring (Trygg pleie) i DIPS Arena</b>	
	Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet 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 ( $\geq 18$  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  $\geq 18$  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.

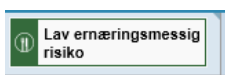
Total poengskår	Risikostatus
0 og 1	Pasienten er <b>ikke i risiko for underernæring</b> .  Bestem Kostform til pasienten, dokumenter i Meona.
2 eller mer	Pasienten er <b>i risiko for underernæring</b> .  Kartlegg ernæringsrelevante opplysninger for å finne årsakene til risiko og eventuelt mangelfullt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

## 7 Godkjenning av dokumentet

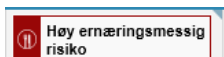
- Godkjenn og lukk skjemaet
- Dette vises i sengepostlisten



- 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