



Dokumentets namn <b>Rutin för identifiering och behandling av undernäring</b>	Gäller för (enhet, verksamhet, område) Vårdcentralen Höör	Version 0,1	Sidan 1 (2)
Utarbetad av Martina Zander Inger Nilsson Holmberg	Fastställd av och datum Annica Lusth, verksamhetschef	Revideras en gång per år.	Gäller från datum 2017-04-05

## Lokal riktlinje för identifiering och behandling av undernäring 20170405

Enligt Socialstyrelsens författningssamling 2014:10 gäller:

**5 §** Vårdgivaren ska fastställa rutiner för

1. när en patients näringstillstånd ska utredas, och
2. hur en utredning av näringstillståndet ska göras.

**6 §** Vårdgivaren ska vidare fastställa rutiner för

1. hur undernäring ska förebyggas, och
2. hur undernäring ska behandlas.

Med anledning av detta kommer alla patienter som söker sig till Äldremottagningen vid vårdcentralen i Höör att erbjudas att screenas för undernäring.

### Riskidentifiering och riskbedömning:

- 1) Fråga patienten: **Har du gått ned i vikt?** – Ofrivillig viktförlust oavsett tidsförlopp och omfattning.

JA: 1 p      NEJ: 0 p      Ej känt: 1 p

All ofrivillig viktförlust är negativ. Viktminskning har visat sig vara starkt korrelerad till komplikationer i samband med sjukdom och behandling.

- 2) Fråga patienten: **Har du några ätproblem?** – Ätproblem kan vara t.ex. aptitlöshet, tugg- och sväljningsproblem och motoriska funktionsnedsättningar.

JA: 1 p      NEJ: 0 p      Ej känt: 1 p

Alla typer av ätproblem medför svårigheter att äta och dricka tillräckligt och innebär att risken för att utveckla undernäring ökar. Det är viktigt att identifiera patientens eventuella ätproblem eftersom dessa ligger till grund för vilka åtgärder som bör sättas in.

- 3) Mät längd och vikt och räkna ut **Body Mass Index. BMI**=vikt i kg/längd x längd i m. Patienter över 70 år är underviktiga om BMI är mindre än 22.

BMI  $\leq$  22: 1 p      BMI  $\geq$  22: 0 p

Risk för undernäring föreligger om patienten vid sammanräkning har ett eller flera poäng.

**0 p: Ingen risk**

**1p: Viss risk**

**2-3 p: Måttlig till hög risk**

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.

### Åtgärder:

0 p, ingen risk:

1p, viss risk: Utdelning av broschyr "Den viktiga maten". Ny riskbedömning om två månader.

2-3 p, måttlig-hög risk: Erbjud kontakt med till dietist på vårdcentralen.



Dokumentets namn <b>Rutin för identifiering och behandling av undernäring</b>	Gäller för (enhet, verksamhet, område) Vårdcentralen Höör	Version 0,1	Sidan 2 (2)
Utarbetad av Martina Zander Inger Nilsson Holmberg	Fastställd av och datum Annica Lusth, verksamhetschef	Revideras en gång per år.	Gäller från datum 2017-04-05

Om sjuksköterskan/läkaren efter sin kliniska bedömning av patientens diagnos, sjukdom eller ätproblem anser att patienten behöver kontakt med dietist trots att riskbedömningen endast ger 1 poäng erbjuds tid för detta.

**Dokumentation:**

Sjuksköterska och läkare kan tills vidare dokumentera resultat av riskbedömning under sökord Nutrition i PMO.

**Uppföljning:**

Patienten erbjuds kontinuerlig uppföljning hos sjuksköterska och/eller dietist vid äldremottagningen efter sitt individuella behov så länge risken kvarstår.