

Læringspakke om underernæring

Målgruppen for denne læringspakke: Sundhedsprofessionelle



Formål med denne læringspakke

- Reducere antallet af borgere, som bliver underernærede
- Opnå viden om forebyggelse af underernæring
- Igangsætte tidlig indsatser hos borgeren

Indhold

- Definition af undernæring
- Opsporing af undernæring
- Hvad kan vi som medarbejdere gøre?
- Indsatser i praksis
- VAR
- Sparringspartnere – diætister i kommunen
- ISBAR - kommunikation

Definition af underernæring

'Underernæring' defineres som

- en tilstand, der skyldes manglende eller utilstrækkeligt kostindtag i forhold til behovet eller i forhold til optagelsen af indtaget næring.

Det medfører

- Vægttab
- Tab af muskelmasse
- Nedsat fysisk og mental funktion
- Øget risiko for komplikationer til medicinsk og kirurgisk behandling

Opsporing

Flowdiagram over hvad der indgår i et forløb med opsporing:

1. Opsporing

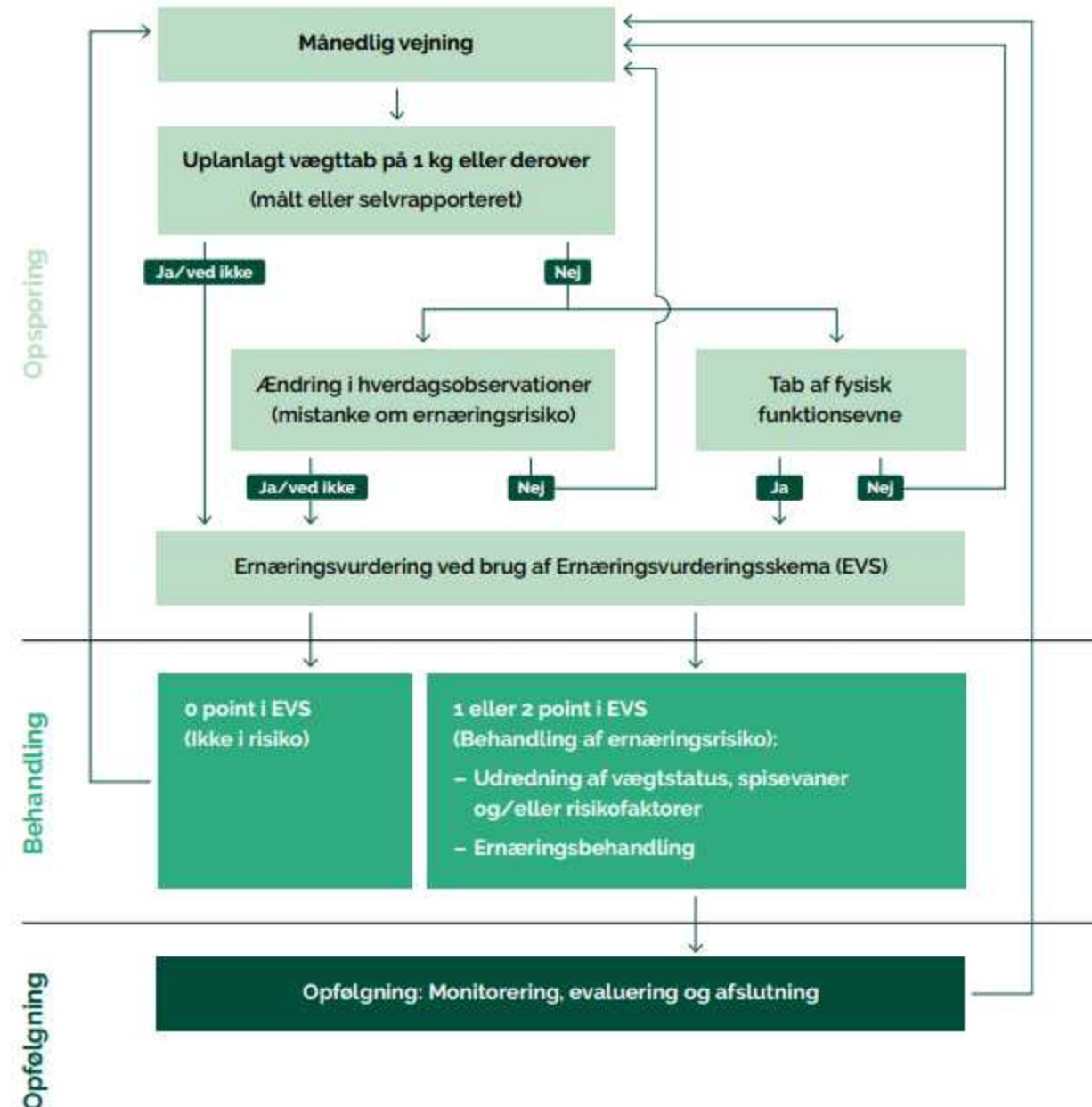
- Tilbud om månedlig vejning.
Reager ved vægttab på 1 kg og derover.
- Tab af fysisk funktionsevne
 - Udarbejdes en ernæringsvurdering (EVS)

2. Behandling

- Udredning – hvad kan være årsag til vægttabet
- Ernæringsbehandling – på baggrund af udredningen udarbejdes:
 - mål for indsats
 - behandlingsplan evt. i samarbejde med diætist.

3. Opfølgning

- Følge vægtudviklingen
- Evt. justering i plan
- Hvis målet er nået skal indsatsen tilrettes eller evt. afsluttes.



Hvad kan vi gøre som medarbejdere?

Vurdering af ernæringstilstand forudsætter systematisk og fortløbende indhentning af flere typer data.

De indhentes gennem samtale med borger / pårørende, observationer og journaloplysninger:

- **Vægt og vægtudvikling – reagér altid ved vægttab på 1 kg eller derover**
– vejning helst om morgenen, efter toiletbesøg og inden morgenmad eller med samme mængde tøj og på samme tidspunkt hver gang. Benyt samme vægt ved hver vejning, vurdér vægt udvikling.
Opfordre borger til månedligt vægtmåling ved ernæringsindsatser
- **Højde**
- **BMI**
- **Kost**
– hvad kan borge lide, antal måltider / hvor ofte spiser borger, størrelse på måltider mv.

Hvad kan vi gøre som medarbejdere?

- **Helbredsstatus og funktionsevne**

- *vurdér andre ernæringsrelaterede problemer fx appetit, kvalme, forstoppelse / diarre, smerter, bevægelsesproblemer fx nedsat motorik i arme*

- **Mundhule, synkefunktion og sanseapparat**

- *observer mundhule, tandstatus, om der er problemer med at synke. Ergoterapeut kan udrede borger for dysfagi*

- **Hjælpemidler**

- *fx ergonomisk bestik, kop med tud*

- **Kostindtag og energi-, protein- og væskebehov**

- *diætist kan hjælpe med at beregne mængden*

- **Ernæringsplan**

- *igangsæt evt. daglig kost- og væskeregistrering, tilpas kosten til borgers ønsker og behov*

Ernæringsvurdering

Hovedmåltider

1: Hvor mange måltider spiser du til daglig?

- 3 eller flere ☐
- 2 eller færre ☐ OBS

Mad

2 a: Hvor mange skiver brød plejer du at spise?

(1 skive = 1/2 skive rugbrød, 1 skive franskbrød eller 1/2 bolle)

- 4 skiver eller flere (hvis ja, gå videre til 3a) ☐
- Mellem 2 og 4 skiver ☐
- 2 skiver eller færre ☐ OBS

2 b: Hvor mange kartofler (eller kartoffelmos, ris eller pasta i tilsvarende mængde) spiser du til den varme mad?

- Mere end 2 ☐
- 2 eller færre ☐ OBS

Drikke

3 a: Hvor mange glas mælk drikker du om dagen?

(Inkl. Kakaomælk)

- Mere end 1 glas (hvis ja gå videre til 4) ☐
- 1 glas eller mindre ☐

3 b: Hvor ofte spiser du dagligt syrnede mælkeprodukter eller ost?

- 2 portioner /skiver eller mere ☐
- Mindre end 2 portioner /skiver ☐ OBS

Appetit

4: Har du levnet mad på tallerkenen den sidste uge?

- Nej ☐
- Ja ☐ OBS

Vurdering af ernæringstilstand

Registrering af vægt og points

Var der OBS i 1-4 og / eller har den ældre haft utilsigtet vægttab den seneste måned?

• Vægttab: _____

Ja/ved ikke: 1 point ☐
Nej: 0 point ☐

Har den ældre en eller flere risikofaktorer?

Eksempelvis

- Tygge-/synkebesvær
- Behov for hjælp til at spise
- Akut sygdom
- Akut forværring af kronisk sygdom

Ja/ved ikke: 1 point ☐
Nej: 0 point ☐

• Total point: _____



Resultat

0 point

Udenfor risiko

- Vurder og vej igen om en måned, eller ved sygdom

1 point

I risiko for dårlig ernæring

- Undersøg årsag
- Kontakt evt. kostfaglig konsulent

2 point

Dårlig ernæringstilstand

- Undersøg årsag
- Kontakt kostfaglig konsulent
- Start ernæringsterapi

De hyppigste risikofaktorer - Alarmklokker

- Akut sygdom / forværring af kronisk sygdom
- Nedsat appetit, fx på grund af kvalme, madlede, tidlig mæthed, opkastning, forstoppelse, smags- og lugtforandringer
- Træthed
- Sygdom, infektion og smerter i mundhulen
- Nedsat spytproduktion (mundtørhed)
- Dårlig tandstatus
- Tygge- og synkebesvær (dysfagi)
- Afhængig af hjælp til at spise

[Hent tre plakater om de 9 tegn på underernæring | VPT](#)



De hyppigste risikofaktorer

- Alarmklokker

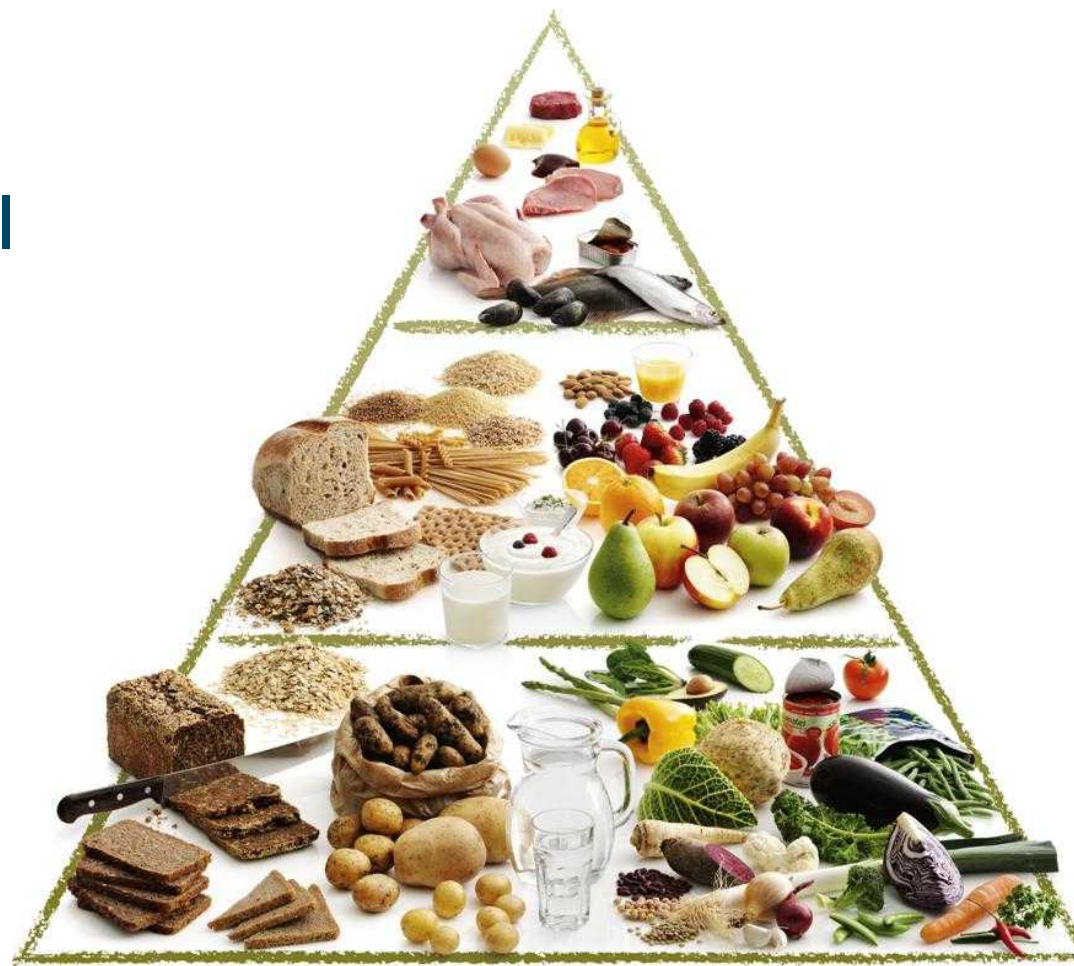
- Nedsat fysisk funktionsevne
- Nedsat kognitiv funktionsevne
fx ved demenssygdomme
- Psykiske faktorer
- Sociale og miljømæssige faktorer,
fx ensomhed og at spise alene
- Medicinforbrug samt bivirkninger heraf



Indsatser i praksis: Kostpyramide til småtpisende

Vær opmærksom på, hvad I tilbyder en småtpisende.

Kostpyramiden er anderledes opbygget til dem!



[kostpyramide - Læs om historie og indhold - Lex](#)

Indsatser i praksis: Hvad er kost til småtspisende?

- Alt det vi andre ikke må 😊
- Små portioner med masser af "krudt"
- Hyppige "måltider" (5-8 gange i døgnet)
- Energirige mellemmåltider (kaloriebomber)
- Meget protein og fedt
- Alle anbefales at spise en multivitamin- og mineraltablet



Indsatser i praksis

- Drikkevarer

Det har stor betydning hvilke drikkevarer, der bliver serveret for den småtspisende borger.

Vær opmærksom på, om den småtspisende borger drikker meget vand.

Er det muligt, at udskifte vandet med drikke fra listen til højre.

Produkt pr. 100ml/ 1dl	Energi (kcal)	Protein (g)
Vand/ danskvand	0	0
Kaffe/the	0	0
Saft (1:5)	35	0
Sodavand	40	0
Frugtjuice	45	0,6
Skummetmælk	36	3,5
Kærnemælk	36	3,5
Letmælk	50	3,5
Sødmælk	63	3,5
Kakao (skummet)	56	3,5
Cocio Classic	73	3,5
Koldskål m. æg/tykmælk	76	3,5
Piskefløde 38%	370	2,0
Kaffefløde 13%	155	3,0

Indsatser i praksis

- DET GODE MÅLTID – du kan gøre en forskel

- Korrekt placering og siddestilling
- God stemning
- Pænt dækket bord
- Indbydende mad og tilpasset konsistens
- Anretning i små portioner / glas
- Optimalt for den enkelte (selv / social)
- Hjælpemidler (fx dyb tallerken)
- Hjælp til at spise?
- Opmuntring til at spise



VAR



- På VAR portalen eksisterer der flere procedurer inden for området ernæring. De kan tilgås [her](#)

Procedurer



Ernæringstilstand



Hydreringsstatus hos ældre



Dysfagi



Servering og spisehjælp



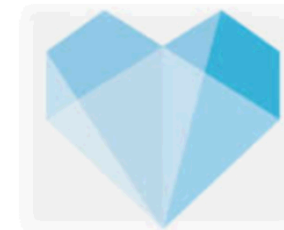
Enteral ernæring og
ernæringssonder



Administrering af parenteral
ernæring



Sparringspartnere – kommunens diætister



Observationer:

- På kortet "Vigtigt" findes borgers ernæringsplan, hvis der eksisterer en
- Opret og udfyld 'Skema – Ernæringsscreening'.
Gerne inden kontakt til diætist

Diætist tilknyttet borger:

- På Borgeroverblik  vil der under Aktiv forløb stå "Diætist – ernæringstruede / Kroniker"

← Skema - Ernæringsscreening

☐ Læg en opgave til Ingen specifik brugerrolle

Opgave til organisation *

Abildparken 6 (Abildparken)

Hovedmåltider

1. Hvor mange måltider spiser du til dagligt?

2 eller færre OBS

Mad

2 a: Hvor mange skiver brød plejer du at spise?

2 skiver eller færre OBS

2 b: Hvor mange katofler (eller kartoffelsmos, ris eller pasta i tilsvarende mængde) spiser du til den varme mad?

Mere end 2

Drikke

3 a: Hvor mange glas mælk drikker du om dagen? (Inkl. Kakaomælk)

Mere end 1 glas (hvis ja gå videre til 4)

Sparringspartnere – kommunens diætister



Sammen skaber vi gode borger forløb

- Faglig sparring / spørgsmål om ernæring, diæter og ernæringsvurdering
- Beregning / justering af kostplaner og sondeernæring
- Behjælpelig med plan for ernæring for borgere der scorer 2 i ernæringsvurderingen

Send gerne observationen 'Kommunikation fra ...' i Cura til Sundhedscentret med en beskrivelse af problemstillingen, eller henvis til relevant helbredstilstanden eller ernæringsscreening.

ISBAR – Kommunikation

Anvend ISBAR til sikker mundtlig eller skriftlig kommunikation:

- **I – Identifikation:** oplys dit navn og funktion, samt borgers navn
- **S – Situation:** beskriv situationen herunder symptomer og observationer.
Hvilken ændring er der tale om og gennem hvor lang tid.
Se relevant helbredstilstand og observationer.
- **B – Baggrund:** beskriv borgers situation og tiltag indtil nu.
Se relevant helbredstilstand, herunder faglig vurdering/plan, og observationer.
- **A – Analyse:** beskriv hvad du ønske hjælp til eller afklaring på
- **R – Råd:** afklare hvilke råd og faglig plan, der skal forsøges

Husk tydelig journalføring efter endt kommunikation!

Forberedelse til ISBAR - BAGGRUND

- Se evt. andre relevante helbredstilstande

- Er borger udredt?
- Ernæringsstatus og faglige planer fra samarbejdspartnere
- Har sygdomshistorie indflydelse på problematikken?
- Tandstatus og evt. proteser
- Er der komplicerende dementielle forhold?
- Hvad er aftalen vedr. sundhedsfaglige beslutninger, habilitet, pårørende tlf. nr.?