

Forebygging og behandling av underernæring



Forebygging og behandling av underernæring

En av tre pasienter i norske sykehus er underernært eller er i risiko for å bli det. Trolig er tallet høyere i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Underernæring assosieres med økt sykkelighet, lengre sykehusopphold og høyere dødelighet. Forebygging av underernæring gir helsemessige gevinster for den enkelte og økonomiske gevinster for samfunnet og derfor er det viktig å sette i gang tiltak før underernæring oppstår.

Tiltak:

1. Risikovurdering

- Alle pasienter vurderes for ernæringsmessig risiko og risikovurderingen gjentas jevnlig, eller etter annet faglig begrunnet individuelt opplegg.

2. Individuell kartlegging

- Vurder grad av underernæring og henvis til spesialist/ernæringsfysiolog ved alvorlig/kompleks ernæringstilstand.
- Identifiser årsak til redusert matinntak/ernæringsstatus.
- Estimer pasientens energibehov.

4. Individuell ernæringsplan

- Lag en ernæringsplan og iverksett tiltak så raskt som mulig.
- Registrer/ observer og dokumenter energiinntaket.

5. Videreføring av informasjon

- Alle pasienter i ernæringsmessig risiko som har fått en ernæringsplan, gis diagnosekode E46, E44 eller E43.

Det finnes tiltakspakker rettet spesifikt mot sykehus, sykehjem og hjemmetjenesten.

Nasjonalt pasientsikkerhetsprogram

I trygge hender 24-7 er et nasjonalt pasientsikkerhetsprogram som skal redusere pasientskader og forbedre pasientsikkerheten i Norge. Alle innsatsområder har målrettede tiltakspakker som skal bidra til å redusere risiko for pasientskader. **For fullstendig tiltakspakke, målinger og tips til implementering, se www.pasientsikkerhetsprogrammet.no**