

Rutin för förebyggande av och behandling vid undernäring

Socialförvaltningen, Motala kommun



Beslutsinstans: Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Datum: 2015-09-28
Reviderande instans:
Datum:
Gäller från: 2016-01-01

Diarienummer: 13/SN 0054
Paragraf:
Diarienummer:
Paragraf:

Rutin för förebyggande av och behandling vid undernäring

Inledning

Ett bra näringstillstånd är nödvändigt för god livskvalitet, för att förebygga sjukdom, återvinna hälsa och för att medicinsk behandling ska ha bästa möjliga effekt. Rätt kost och näring är en viktig och avgörande kvalitetsfråga i vård och omsorg. För att närings-situationen i vård och omsorg ska kunna förbättras krävs såväl ett regelverk som tillgång till aktuella kunskapsunderlag. Socialstyrelsen publicerade i september 2011 en vägledning för att förebygga och behandla undernäring (Näring för god vård och omsorg 2011) År 2014 beslutade Socialstyrelsens att införa föreskriften om förebyggande av och behandling vid undernäring. (SOSFS 2014:10)

Sjuksköterskan har huvudansvar för att förebygga- och behandla undernäring. För att nå kvalitet i omvårdnaden förtutsätter detta teamarbete för den enskilde, ett teamarbete där allas kompetenser tas tillvara.

Rutin

Näringsintaget är viktigt för att bibehålla en god hälsa och livskvalitet. Det är också viktigt för att förebygga sjukdom och för att få ut bästa effekt av medicinsk behandling.

Undernäringens riskfaktorer delas upp i tre grupper:

- Minskat intag av energi- och näringsämnen
- Ökad omsättning av energi- och näringsämnen
- Svårigheter att tillgodogöra sig energi- och näringsämnen

Mat och näringsproblem uppstår ofta samtidigt med sjukdom eller i samband med funktionshinder då förmågan att få i sig näring blir sämre och kroppens förmåga att ta upp näring blir försvårad av olika orsaker.

Enligt forskning och kvalitetsregistret Senior Alert så är närmare 70 % av de som registreras inom äldreomsorgen i riskzonen för undernäring och ca 40 % av dessa bedöms vara undernärda.

Syfte:

Syftet med en gemensam rutin för näringsintag är att förebygga- och behandla undernäring.

Verksamheten behöver stöd i frågorna;

- när skall undernäring förebyggas och behandlas?
- hur skall detta utföras?

Utredning:

Enligt socialstyrelsen ska tre riskindikatorer ingå vid bedömning av undernäring.

- A. Ofrivillig viktnedgång
- B. Ätsvårigheter
- C. Undervikt (BMI under 20 under 70 år och BMI under 22 över 70 år).

Vid ja på en av dessa frågor ska utredning påbörjas.

En viktig del av utredningen är att ha kontroll på hur vikten utvecklar sig över tid. Detta kan hanteras med anamnes och regelbunden viktkontroll. Socialstyrelsen rekommenderar systematisk screening med hjälp av kvalitetsregistret Senior Alert. Registret innefattar metoden Mini Nutritional Assessment (MNA) som identifierar problem med minskat matintag, viktförändring, rörlighet, utsatt för akut sjukdom eller stress, neuropsykologiska problem och BMI. Resultat som visar på MNA över 11 innebär tillräckligt näringsintag. Resultat som visar på MNA 8-11 innebär risk för undernäring och resultat MNA under 7 konstaterar undernäring.

Det är viktigt att behandla grundsjukdomen som orsakat undernäring enligt de tre riskfaktorgrupperna ovan.

Olika behovsgrupper:

1. Äldre sjuka med god aptit och en vikt som håller sig stabil.
2. Äldre med specifika sjukdomar som är i behov av extra energi, de har god aptit men viktnedgång. Exempel på sjukdomstillstånd i denna grupp är patienter med; KOL, Parkinson, stroke med svalgpares, demenssjukdom, kroniska sår samt personer med dåligt munhälsa.
3. Äldre med akuta sjukdomar exempelvis, frakturer, infektioner, sår, cancer, tugg och sväljsvårigheter med minskad aptit och med viktnedgång.
4. Äldre i livets slut, för den här gruppen minskar oftast aptiten, matleda är vanligt och viktnedgång uppstår som en följd av detta.

Allmänna behandlingsråd:

Öka energiintaget genom att berika normalkost med energi- och proteinprodukter. Konsistensanpassa mat och dryck vid behov. För ytterligare behandlingsråd se Senior Alerts rekommenderade åtgärder för nutritionsbehandling.

Specifika behandlingsråd:

1. För äldre med god aptit och som är stabila i vikten, grupp 1.
Uppmuntra och informera om vikten av att lägga till mellanmål. Detta kan bestå i ett senare kvällsmål och eller ett tidigarelagt morgonmål.
Senior Alerts rekommenderade åtgärder: Information om kost, mellanmål, minska nattfasta.
2. För äldre med specifika sjukdomar som är i behov av extra energi, har god aptit men viktnedgång, grupp 2.
Åtgärder för att undvika viktnedgång och/eller bibehålla vikt. Energiberika alla mål med extra energi och protein exempelvis med rapsolja, grädde, andra mjölkprodukter. Energiberikning kan också ske med extra pålägg på smörgås, t.ex. leverpastej, skinka, ost och ägg och sill. Ge ordinerade näringsdrinkar mellan måltiderna, t.ex. hemmagjorda smoothies, Säröbomber och "energihuttar". Minska nattfastan genom att ge ett extra kvällsmål senare på kvällen eller ge ett tidigt morgonmål innan frukost. Beställ energiberikad kost (E-kost) till de som äter små portioner och inte orkar äta normal portion till lunch och kvällsmål. Konsistensanpassa mat och dryck efter tugg och sväljförmåga.

Senior Alerts rekommenderade åtgärder: berika kost, minska nattfastan, ge protein och energirik kost, konsistensanpassning vid behov. Näringsdryck är inte första alternativ i att förebygga och behandla undernäring.

3. För äldre med akuta sjukdomar som är i akut behov av extra energi vid minskad aptit och viktnedgång, grupp 3.

Energiberika alla mål med extra energi och protein, beställ E-kost. Erbjud täta och små mellanmål erbjud även nattmål. Sjuksköterskan ordinerar näringsdryck som kosttillskott under en tidsbestämd period. Det kan vara svårt för den här gruppen att öka i vikt. Ett ökat näringsintag med protein och fett ger bättre förutsättningar för kroppens förmåga att hantera akut sjukdom.

Enligt Senior Alerts rekommenderade åtgärder: Berika kosten med protein och energiinnehåll, erbjud mellanmål, försök att minska nattfastan, konsistensanpassa mat och dryck samt erbjud näringsdryck.

4. För äldre i livets slut, grupp 4.

Erbjud den kost som uppskattas av den enskilde. Individanpassa mat och dryck efter önskemål. Återhållsam ordination av näringsdryck då kroppen är i nedbrytningsfas och inte tar upp energi och näringsämnen.

Allmänna råd

Dryck ger en viss mättnadskänsla vilket kan leda till mindre matintag. Uppmuntra den äldre att dricka efter måltid. Då äldre ofta dricker för lite är ett bra tips att motivera att dricka 3 glas/dag i samband med läkemedelsintag. Detta ger också bättre effekt av läkemedelsupptaget från tarmen.

Vårdplan

Vårdplan skall upprättas på alla som enligt MNA har risk för undernäring eller visar på att man är undernärmd. I vårdplanen skall det framgå vilken näringsbehandling och vilka näringsintagsåtgärder och/eller vilka åtstödande åtgärder som ordinerar av sjuksköterska.

Uppföljning av vikt görs efter individuell bedömning, i angelägna fall kan det vara nödvändigt att väga varje vecka för att utvärdera om åtgärder har effekt. Sker viktminskning, lägg till eller ändra åtgärd/åtgärder enligt Senior Alert rekommendationer. Är viktstabilitet uppnådd, fortsätt med insatta åtgärder och glesa ut viktkontrollerna.

Näringsbehandling

Grunden för näringsbehandling är en måltidsordning med 3 huvudmål, frukost, lunch, kvällsmat och därutöver 2-3 mellanmål. Minska nattfastan till mindre än 11 timmar genom att ge ett sent kvälls/nattmål eller ge ett tidigt morgonmål. Beställ olika konsistensanpassningar efter tugg och sväljförmåga. Berika samtliga mål med extra energi i form rapsolja, smör, grädde och extra protein t.ex. ägg eller mejeriprodukter. Vidare kan kött och fisk användas som pålägg. Erbjud specialkost som energiberikad kost. E-kost är en storleksmässig halverad portion men med samma kaloriinnehåll som en normalportion. Sjuksköterska, dietist eller läkare ansvarar för ordination av kosttillskott. Dessa ordinationer skall dokumenteras i vårdplanen. Ytterligare behandlingar finns såsom gastroenteral och parenteral nutrition.

Åtstödande åtgärder

Åtstödande åtgärder kan vara att få hjälp med matinköp, värma mat, tillreda mellanmål, få hjälp med att dela maten, att få tillgång till special bestick eller mugg. (pipmugg ska ej användas) Åtstödande åtgärder kan också bestå av muntlig uppmuntran, stöd i

matsituation som t.ex. spegling av personal eller att få hjälp med att få på mat på gaffeln eller sked. Ytterligare åtgärder kan vara att ordna bra sittställning vid matbordet.

Måltidsmiljö är det sociala samspelet vid matbordet och hur den fysiska miljön är utformad i den lokal man intar sina måltider i.

Kosttillskott innehåller energi från fett, kolhydrater och protein. Exempel på kosttillskott är näringsdrycker och Säröbomber.

Kosttillskott är tabletter med vitaminer och mineraler.

Referenser;

1. Geriatrik. Ove Dehlin, Åke Rundgren. Studentlitteratur AB, Lund, 2014.
2. Geriatrisk omvårdnad. Marit Kirkevold, Kari Brodtkorb, Anette Hysten Ranhoff (red.). Liber AB, Stockholm. 2010.
3. Geriatrisk nutrition. Gerd Faxen Irving, Brita Karlström, Elisabet Rothenberg. Studentlitteratur AB, Lund, 2010.
4. www.senior.alert.se
5. Socialstyrelsen. Näring för god vård och omsorg en vägledning för att förebygga och behandla undernäring. 2011-9-2.
6. webbutbildning. www.akademisktprimarvardscentrum.se Nutritionsvård till patienter i palliativt skede i basala hemsjukvården.