



Riktlinjer för att identifiera och förebygga undernäring

Undernäring är ett tillstånd av obalans mellan intag och förbrukning av näringsämnen. En person anses vara i riskzonen för att utveckla undernäring om det föreligger någon av de tre riskfaktorerna; ofrivillig viktförlust, lågt BMI, svårigheter att äta normalt.

- Syftet med identifiering av vilka personer som riskerar att utveckla undernäring eller som är undernärda är att fånga upp eventuella behandlingsbara tillstånd av undernäring i ett tidigt skede. I samband med flytt till särskilt boende eller beviljad kommunal hälso- och sjukvård erbjuds riskbedömning för undernäring. Ofrivillig viktförlust kan vara ett tecken på nutritionsproblem.

Identifiering av risk för undernäring utförs ibland av arbetsterapeut i samband med ADL-bedömning; matsituationer.

Identifiering och bedömning sker i två steg:

1. Screening med hjälp av vetenskapligt utprovat instrument, t.ex. MNA-SF, (kort version av MNA). Med hjälp av resultatet bedömer sjuksköterska om patienten är i riskzonen för undernäring.
2. Finns risk för undernäring utförs en fördjupad utredning av sjuksköterska och vid behov dietist.

Sjuksköterska har omvårdnadsansvar när det gäller patientens näring. Det omfattar:

- Viktkontroll¹ ska erbjudas, var tredje månad eller vid behov oftare, ska dokumenteras. Tackar personen nej ska det dokumenteras.
- Initiera kontakt med dietist för ytterligare utredning, ordination och uppföljning.
- Samverka med arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast och enhetschef.
- Planera och ordinera åtgärder ev. med hjälp av dietist.
- Kontakta läkare vid behov.
- Göra munhalsbedömning enligt Roag
- Kontakta tandhygienist för ytterligare eller utförligare bedömning av munhälsan.
- Följa upp ordinationer.
- Informera och eller samråda med omsorgspersonal.
- Informera och eller samråda med patient och närstående.

¹ Viktkontroll ska ske under samma förutsättningar varje gång; tidpunkt på dagen, likartade kläder mm



- Samordna med andra aktörer, fysioterapeut/sjukgymnast, arbetsterapeut och övrig omsorgspersonal.
- Ansvara för uppföljning och dokumentation.

Arbetsterapeut har ansvar för:

- Bedöma, planera och ordinera åtgärder vid kognitiva svårigheter.
- Bedöma behov av, planera och ordinera åtgärder och strategier vid dysfagi, sväljningsproblematik.
- Bedöma, planera och ordinera åtgärder och strategier vid sittproblematik och/eller muskelsvaghet i samverkan med fysioterapeut/sjukgymnast.
- Bedöma, träna och rekommendera hjälpmedel för att underlätta matsituation.
- Samverka med sjuksköterska och fysioterapeut/sjukgymnast.
- Initiera remiss till logoped.
- Informera och eller samråda med omsorgspersonal.
- Informera och eller samråda med patient och närstående.
- Ansvara för uppföljning och dokumentation.

Fysioterapeut/sjukgymnast har ansvar för:

- Bedöma, planera och ordinera åtgärder vid sittproblematik och/eller muskelsvaghet i samverkan med arbetsterapeut.
- Bedöma, planera och ordinera åtgärder kring sambandet motion - nutrition.
- Samverka med sjuksköterska och arbetsterapeut.
- Informera och eller samråda med omsorgspersonal
- Informera och eller samråda med patient och närstående
- Ansvara för uppföljning och dokumentation