

Tiltakspakke for forebygging og behandling av underernæring (hjemmetjeneste)



Justert versjon mai 2018

I trygge hender 24
pasientsikkerhetsprogrammet.no 7

I trygge hender 24
pasientsikkerhetsprogrammet.no 7

[REGISTRER MÅLINGER: EXTRANET >](#)

[Om oss](#) [Aktuelt](#) [Forbedringskunnskap](#) [Ledelse](#) [Målinger](#) [Resultater](#) [Brukermedvirkning](#) [Materiell](#)

Aktuelt



Nominert til Forbedringsprisen



Effektivt og lærerikt nettverk



Skal oppdage sepsis på sengepost



Programmet inn i ny avdeling

Innsatsområder



Riktig legemiddel-
bruk i sykehjem



Riktig legemiddel-
bruk i hj. tjenesten



Samstemming av
legemiddellister



Forebygging av
trykksår



Forebygging av fall
i helseinstitusjoner



Forebygging av
underernæring



Tidlig oppdagelse
av forverret tilstand



Tidlig oppdagelse
av sepsis



Forebygging av
urinveitsinfeksjoner



Forebygging av
infeksjon ved SVK



Behandling av
hjerneslag



Trygg kirurgi



Forebygging av
selvmord



Forebygging av
overdosedødsfall



Ledelse av
pasientsikkerhet



Trygg utskriving

Hva er en tiltakspakke?

- Enkle og konkrete forebyggende tiltak på områder som er spesielt utsatt for skade
- Tiltakspakker med noen få, prioriterte tiltak som er vi vet er effektive
- Tiltakene er, i den grad det er mulig, kunnskapsbaserte med kjent effekt



3



Bakgrunn og
kunnskapsgrunnlag

Kunnskapsgrunnlaget

- Nasjonal faglig retningslinje
- Kosthåndboken
- Vitenskapelig dokumentasjon
- Erfaringsbasert kunnskap



Pasientsikkerhetsprogrammet.no



Hva er underernæring?

Defineres som en ernæringssituasjon der
mangel på energi,
protein eller andre næringsstoffer forårsaker en
ugunstig effekt på
 kroppssammensetning og – funksjon, samt klinisk
 resultat.



Hvorfor forebygge underernæring?

...hver fjerde mottaker av hjemmetjenester er underernært eller i risiko for underernæring.

...underernæring reduserer motstand mot infeksjoner

...pasienter med underernæring har opp til **tre ganger lenger liggetid** i institusjon...

7



Hvorfor forebygge underernæring?

- ...en menneskelig, medisinsk og økonomisk utfordring og kan føre til **økt** sykkelighet og høyere dødelighet
- ...forebygging gir **helsemessige gevinster** for den enkelte og **økonomiske gevinster** for samfunnet

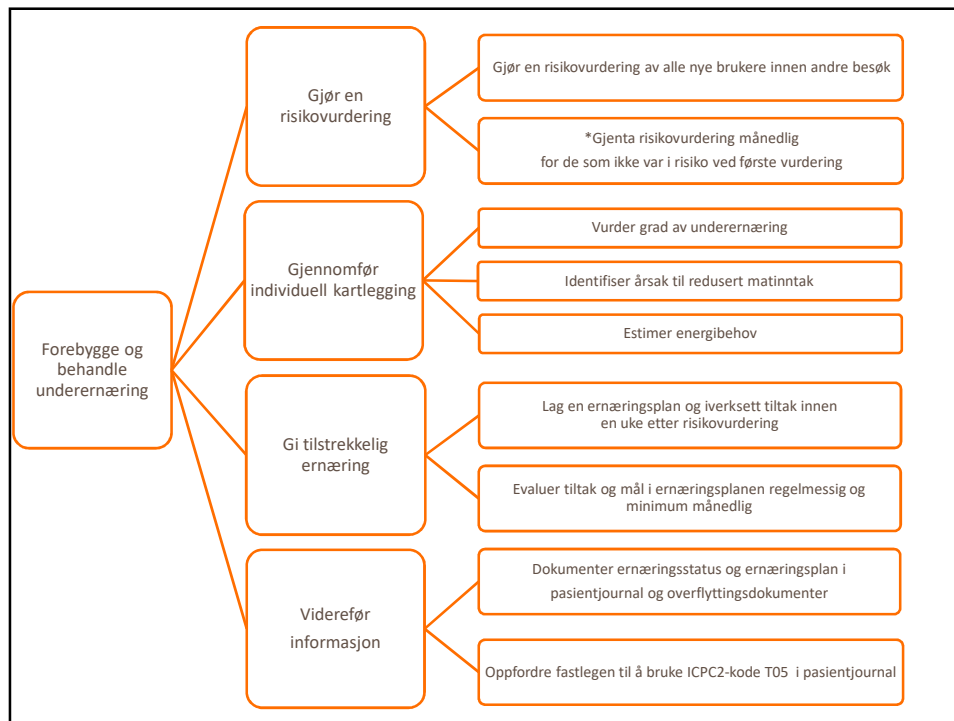
8



Målgruppe og driverdiagram

I trygge hender 24/9





Tiltakene



TILTAK 1

Gjør en risikovurdering

Alle nye brukere eller brukere som kommer tilbake fra opphold i institusjon vurderes for ernæringsmessig **innen andre besøk**.

Alle brukere som var utenfor risiko ved forrige vurdering, skal vurderes på nytt **månedlig** eller følge annet faglig begrunnet individuelt opplegg.

13



TILTAK 1

Gjør en risikovurdering

- Har pasienten hatt ufrivillig vekttap de siste 3 måneder?
- Har pasienten hatt redusert matinntak siste uke?
- Forventes det reduksjon i matinntak eller økt energibehov på grunn av sykdom eller behandling?

Ved JA på et eller flere spørsmål, er det nødvendig å gjøre en ytterligere vurdering i henhold til validerte verktøy.

14



TILTAK 2

Gjennomfør en individuell kartlegging

Vurder eventuelt grad av underernæring og ta kontakt med fastlege og/eller ernæringsfysiolog ved alvorlig/kompleks ernæringstilstand.

Identifiser årsak til redusert matinntak

Estimer brukerens energibehov

15



TILTAK 3

Gi tilstrekkelig næring

Opprett en ernæringsplan og iverksett tiltak så snart som mulig og senest innen en uke etter risikovurdering.

En ernæringsplan bør minimum inneholde

- Dokumentert ernæringstilstand
- Mål for ernæringsbehandling (energi, protein, væske, annet)
- Kalkulert energibehov per døgn
- Status på pasientens matinntak
- Målrettede tiltak tilpasset den enkelte pasient

Evaluer tiltak og mål i ernæringsplanen fortløpende og minimum månedlig med spesielt fokus på matinntak og vektutvikling.

16



TILTAK 4

Viderefør informasjon

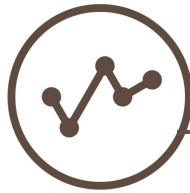
Resultat av risikovurderingen og kartleggingen, samt ernæringsplanen, skal dokumenteres i både journal og evt. medisinsk- og sykepleiefaglige overflyttingsdokumenter.

Fastleger kan gi diagnosekode ICPC2-kode T05 til brukere i ernæringsmessig risiko og underernærte brukere.

17



Indikatorer



Hvilke målinger har vi?

Resultatindikator

Andel pasienter med stabil vekt over kritisk grense

Prosessindikator

Andel pasienter som er risikovurdert

Evaluering av ernæringsplan

19



20

I trygge hender 24/7