

Ernæring, mer enn bare mat

Ernæringsgruppen ved S304, lungemedisinsk avdeling.

Nina Therese Paul, Karoline Løland Jahr, Maren Sveen, Tove Iren Andersen, Aleksandra Kaczmarek, Sarprit Sarai Kaur



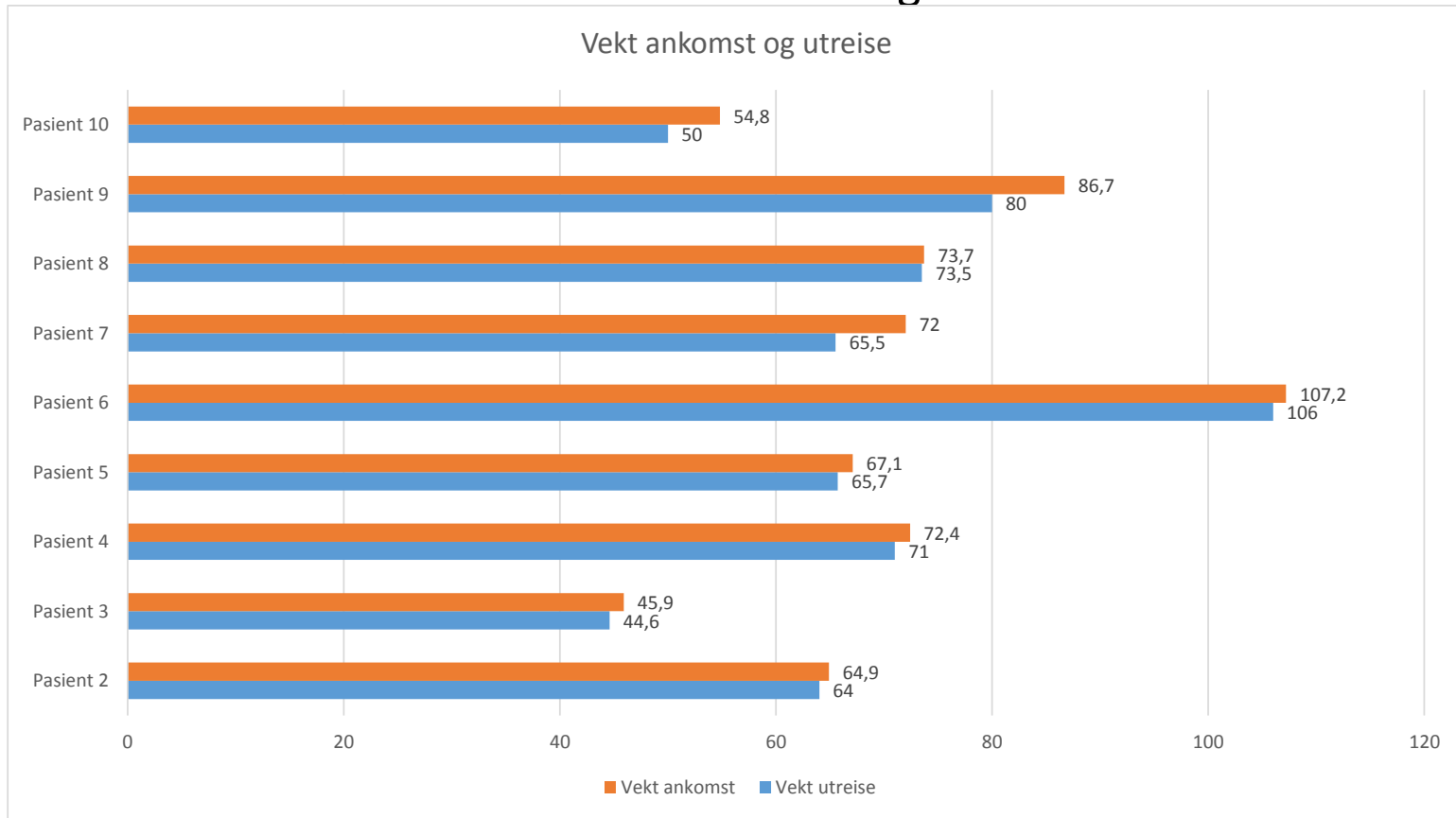
Laget av Tegnehanne

Bakgrunnen

- Lite fokus på ernæring
- Dårlig ernæringsstatus og vekt nedgang
- Pasientgruppen lungekreft og KOLS
- 50% av inneliggende kolspasienter har en vekt nedgang på 10%
- Forverring av sykdomstilstand fører til redusert matinntak, men økt energiforbruk
- Kreftpasienter – underernæring og cancer kakeksi (ufrivillig vekttap)
- Mindre krefter til å gjennomføre behandlinger
- Økt liggetid
- Forskning påpeker viktigheten av målrettet og riktig ernæringsterapi

Pasientgruppe uten ernæringsplan

Vekt ankomst og utreise



	Pasient 2	Pasient 3	Pasient 4	Pasient 5	Pasient 6	Pasient 7	Pasient 8	Pasient 9	Pasient 10
Vekt utreise	64	44,6	71	65,7	106	65,5	73,5	80	50
Vekt ankomst	64,9	45,9	72,4	67,1	107,2	72	73,7	86,7	54,8
Endring kg	-0,9	-1,3	-1,4	-1,4	-1,2	-6,5	-0,2	-6,7	-4,8
% endring	-1,4 %	-2,8 %	-1,9 %	-2,1 %	-1,1 %	-9,0 %	-0,3 %	-7,7 %	-8,8 %

Tiltak

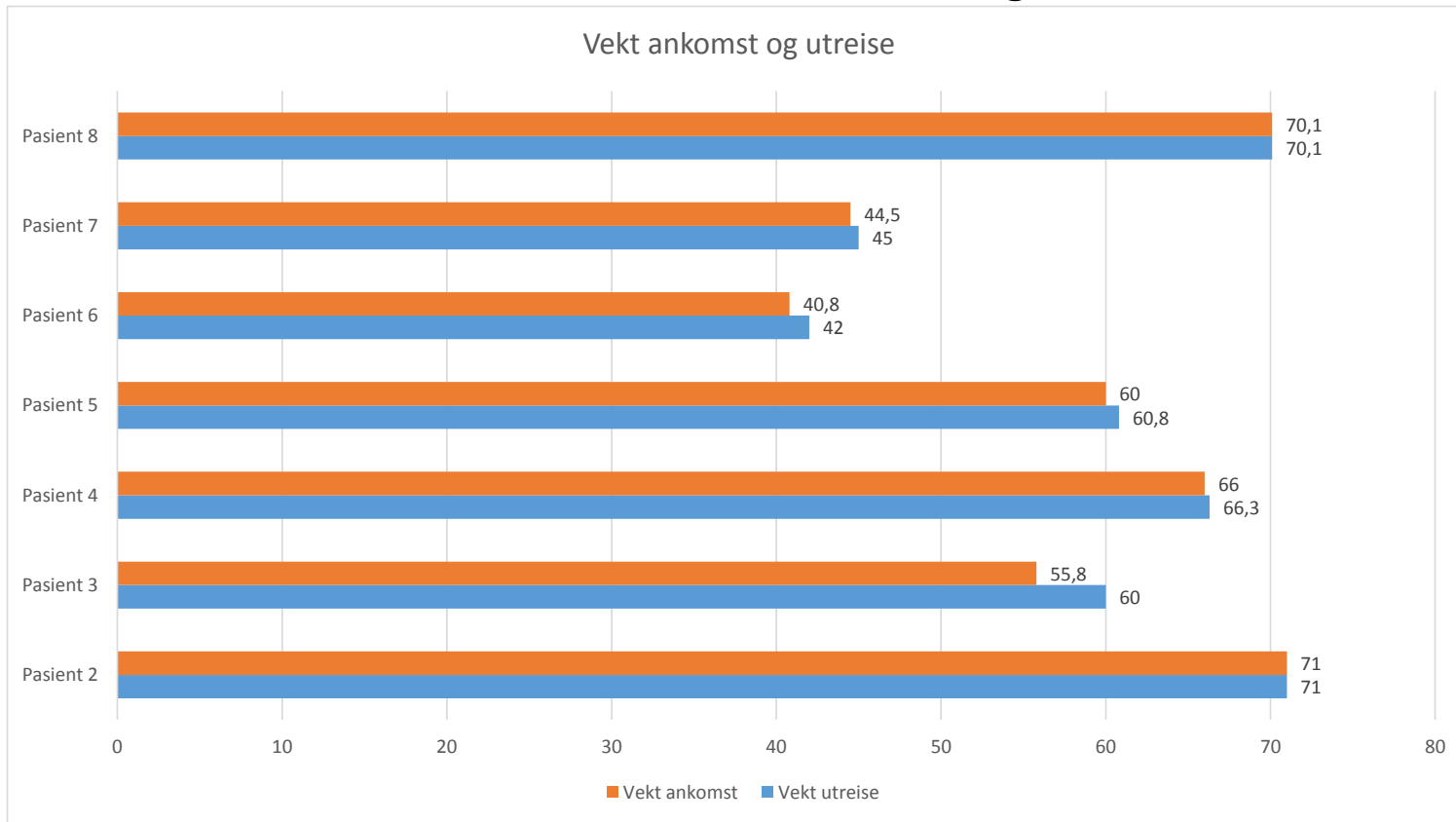
- Kostkoder:
 - Tavlemøter
 - Pasientlister
 - Ernæringscreening
 - Vekt

Kostkoder

K1 = Kost 1	K2 = Kost 2	K3 = Kost 3	K4 = Kost 4
Selvhjulpen	Delvis selvhjulpen	Veiledning og motivasjon	Full hjelp
<ul style="list-style-type: none"> - Normal kost - Minimal observasjon og tilsyn 	<ul style="list-style-type: none"> - Tilrettelegging - Informasjon ernæring 	<ul style="list-style-type: none"> - Tilby ønskekost - Kostregistrering 	<ul style="list-style-type: none"> - Parenteralernæring - Sondeernæring
Pasienter som ikke har behov for hjelp til ernæring	Vurdere oppstart med ernæringstilskudd	Vurdere tilsyn av ernæringsfysiolog	Følges opp av ernæringsfysiolog
Vekt ved ankomst, utreise og en gang i uken	Vekt ved ankomst, utreise og to ganger i uken	Vekt ved ankomst, utreise og to ganger i uken	Vekt ved ankomst, utreise og tre ganger i uken
Ernæringscreening 0 poeng	< 3 poeng	>3 poeng	>3 poeng

Pasientgruppe med ernæringsplan – Tavlemøter

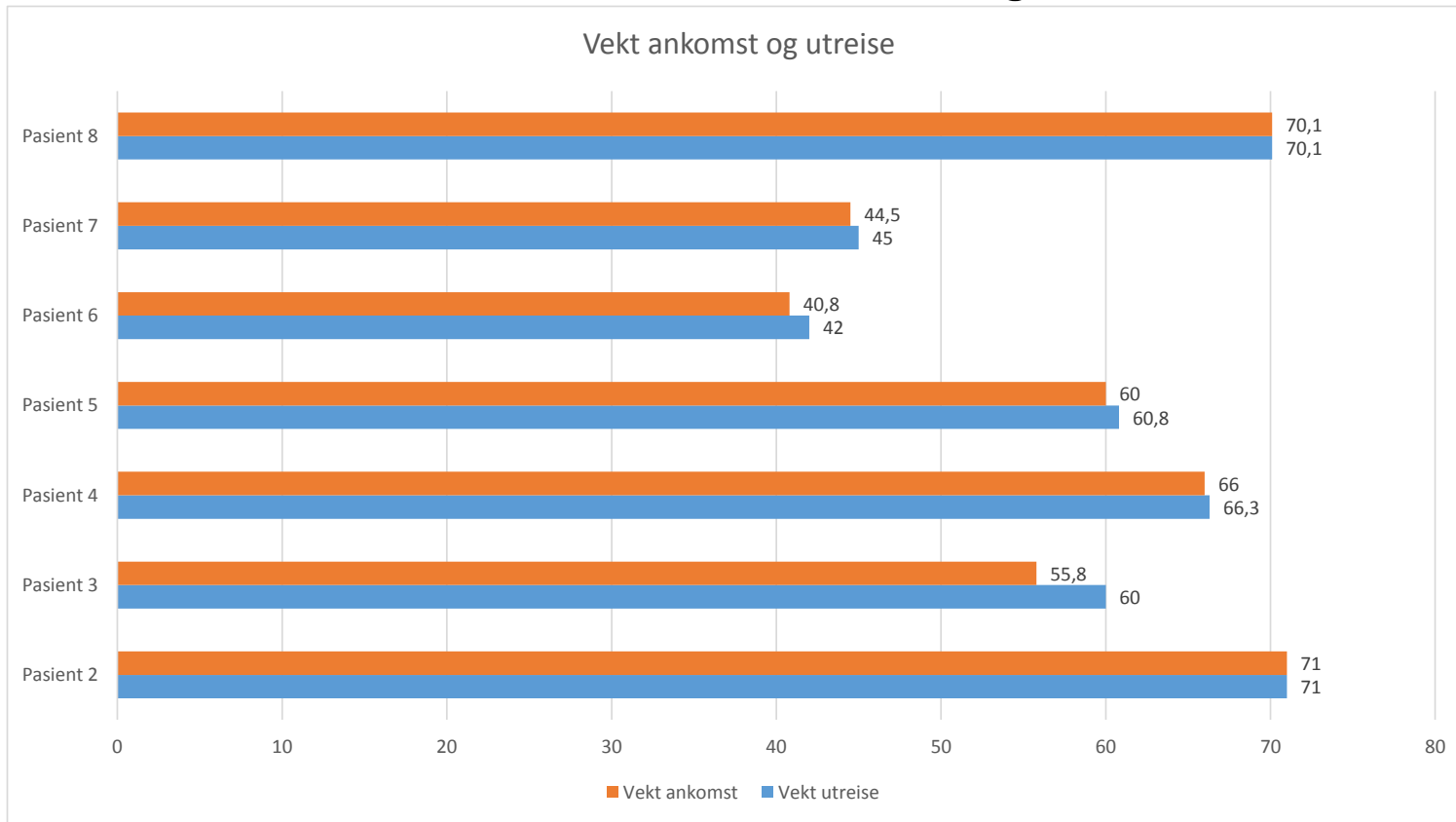
Vekt ankomst og utreise



	Pasient 2	Pasient 3	Pasient 4	Pasient 5	Pasient 6	Pasient 7	Pasient 8
Vekt utreise	71	60	66,3	60,8	42	45	70,1
Vekt ankomst	71	55,8	66	60	40,8	44,5	70,1
Endring kg	0	4,2	0,3	0,8	1,2	0,5	0
% endring	0,0%	7,5%	0,5%	1,3%	2,9%	1,1%	0,0%

Pasientgruppe med ernæringsplan – Tavlemøter

Vekt ankomst og utreise



	Pasient 2	Pasient 3	Pasient 4	Pasient 5	Pasient 6	Pasient 7	Pasient 8
Vekt utreise	71	60	66,3	60,8	42	45	70,1
Vekt ankomst	71	55,8	66	60	40,8	44,5	70,1
Endring kg	0	4,2	0,3	0,8	1,2	0,5	0
% endring	0,0%	7,5%	0,5%	1,3%	2,9%	1,1%	0,0%



Forebygging og behandling av underernæring

Lungemedisinsk avdeling, S 304





Hva har vi gjort

- Testet bruken av elektronisk screeningskjema i DIPS
 - Sjekkliste pasientsikkerhet (Screeningskjema Trygg pleie SO)
- Utarbeidet brukervennlige maler for:
 - Kostregistrering
 - Ernæringsplan
 - Ernæring i PLO- meldingene til kommunen.
- Nye prosedyrer:
 - Risikovurdering, ernæringsplan, flytskjema, ansvars- og oppgavefordeling, mattilbud
- Endret måltidsrytme og rutiner for mellommåltider
- VBP underernæring under revisjon

Endringer

- MetaVision- enklere å screene
- Behandlingsplan- risiko for underernæring:
Kan hentes opp om pasienten legges inn igjen.
- Målinger – lettere å følge

Endret måltidsrytme

Pilot i fire uker i oktober

- «Sen middag» mandag – fredag. Byttet om på lunsj og middag
- Positivt for pasienten: dagens aktivitet er avsluttet før hovedmåltidet spises
- Bedre tid i kjøkkenet til forberedelse av middag
 - Endret arbeidsrutiner og arbeidstid
- Det er bedre ro i avdelingen rundt hovedmåltidet og de spiser mer
- Målinger i lungeavdelingen viser færre avsatte middager og derav flere som henter/spiser

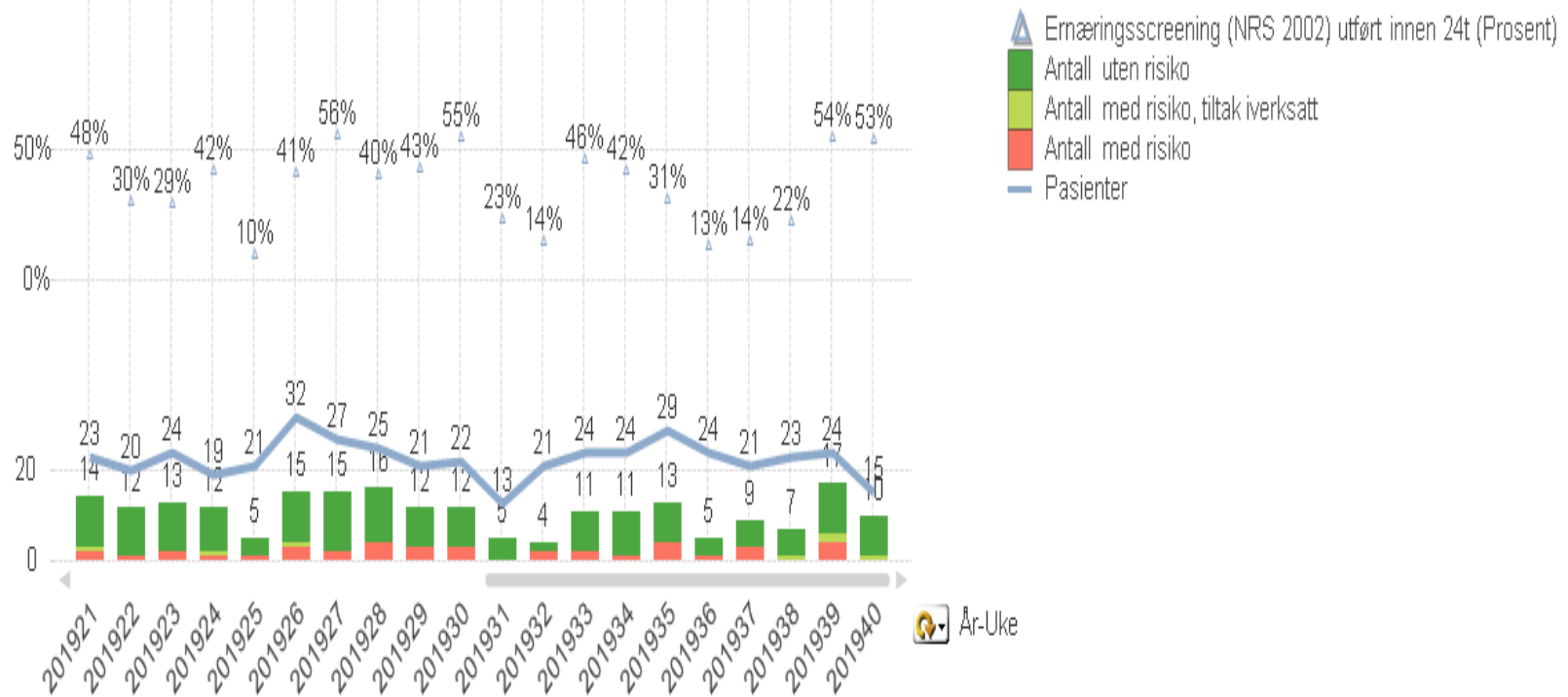


Hjerte

Antall pasienter fordelt på periode (pasienter med liggetid under 24 timer telles ikke i totalen på antall pasienter)

XL

Ernæringscreening (NRS 2002) - Hjerte-Nyre S303 Nordbyhagen



År-Uke

Antall pasienter fordelt på periode (pasien...

Andel opprettet innen 24 timer (pasienter...

Antall pasienter/pleieplaner fordelt på per...

Fordeling av resultat screening pasienter ...

Samhandling

PLO

Interpellasjon, Stortinget 14.april 2015

Det er viktig at kommunene og helseforetakene jobber systematisk og målrettet med ernæring.

De verktøyene og kompetansen som finnes må brukes slik at underernærte pasienter og pasienter i ernæringsmessig risiko får riktig og god behandling.

Jeg vil følge nøye med på utviklingen.