

Gäller för: VO1 Barn BUP och Kvinna

Innehållsansvar: Nalleli Vivanco Karlsson, (nalvi1), Dietist

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-12-17

Giltig till: 2026-12-31

Mat- och vätskelista – barn och ungdomsmedicin

Revideringar i denna version

Förlängt giltighetstiden.

Bakgrund, syfte och mål

Mat- och vätskelistan är ett viktigt verktyg i det dagliga omvårdnadsarbetet. Den ska användas för att registrera, beräkna och värdera patientens energi- och vätskeintag från mat, dryck samt kosttillsägg. En korrekt ifylld mat- och vätskelista är nödvändigt för att kunna bedöma hur mycket energi och/eller vätska som fattas och förstå vad patienten behöver för tillskott/nutritionstöd för att nå energi- och vätskebehov. Listan ger även viktig information när vätskeintaget behöver begränsas.

Syftet med denna rutin är att beskriva och tydliggöra arbetsrutiner för mat- och vätskelistan så att den blir korrekt ifylld, fungerar i det dagliga vårdarbetet och ger patientnytta.

Målet är att patientens mat- och vätskelista är korrekt ifylld och kan utvärderas och bedömas så att energi- och vätskebehovet kan tillgodoses så långt det är möjligt. På så sätt förebygga och behandla risk för undernäring eller behandla redan konstaterad undernäring.

Förutsättningar

Ansvar

Läkare, sjuksköterska eller dietist ansvarar för att ordinera, starta upp och avsluta mat- och vätskeregistrering på en patient. Undersköterskan har möjlighet att föreslå detsamma.

Det är allas ansvar att fylla i mat- och vätskelistan korrekt och rapportera avvikelser i mat- och vätskeintag i arbetslaget och på rond.

Sjuksköterskan i samarbete med undersköterskan ansvarar för att nutritionsåtgärder vidtas när intaget inte är tillräckligt. Vid behov sker detta i samråd med dietist och/eller läkare. Sjuksköterska/ undersköterska ansvarar för att registreringen sammanställs och förs in i patientjournalen.

Avgränsningar

Rutinen gäller för patienter som vårdas inom slutenvården och som har behov av att få sitt energi- och vätskeintag utvärderat och bedömt. Den gäller för registreringar som ger ett grovt mått på energiintaget.

Rutinen omfattar inte den metod som krävs för att näringsvärdesberäkna och göra en mer noggrann bedömning av dagligt intag.

Förberedelser

Den mat- och vätskelista som rekommenderas är den som är anpassad till barnmedicin som finns för VGR, se [mat- och vätskelista](#)

Exempelvis:

- Bestäm vad som ska registreras på matsidan respektive vätskesidan av det flytande, t ex soppa, yoghurt. Likaså vad som räknas som vätska och ska registreras på vätskesidan.
- Hur och när ni ska informera och påminna varandra om vilka patienter som har lista så att den blir korrekt ifylld och värderad för bästa patientnytta
- Var mat- och vätskelistan ska placeras
- Bestäm hur listan ska fyllas i när patienten äter i matsalen/dagrummet
- Gör patienten/närstående delaktiga i att fylla i mat- och vätskelistan om det är möjligt.

Arbetsbeskrivning

Arbetsrutiner

1. Mat- och vätskelista skall föras under 24 timmar på alla barn som är inneliggande.
2. Bestäm om intaget ska bedömas genom att värdera uppäten portion eller om intaget ska energiberäknas av dietist
3. Kostregistrera i tre dagar. Om dietist därefter bedömer att energiintaget täcks kan registreringen avslutas. Starta ny registrering om patientens matintag försämras.
4. Dietist ska räkna ut patientens energibehov i de fall då energiberäkning ska genomföras. Information om energi- och näringsinnehåll på mat ska man ta från MATILDAs program. (Fokus)
5. Informera vårdnadshavare om varför ni satt in mat- och vätskelista samt om energibehov och/eller vätskebehov när det finns behov av det.
6. Den som ställer in mat och dryck antecknar ner det som serveras. Ange vad, mängder och/eller portionsstorlek. ”Småätande” och drycker mellan måltiderna samt det vårdnadshavare införskaffar själv ska också skrivas upp.
7. Skriv namn på, sort av och mängd näringsdryck som serveras, t ex Fortini Smoothie 200 ml.
8. Skriv ett **stort ”F”** vid måltiden om patienten fastar inför en undersökning/operation.
9. Den som tar ut mat och dryck kryssar i hur stor del av portionen som är uppäten (1/1, 3/4, 1/2 eller 1/4) och urdrucken mängd. Titta även vad som inte äts upp. **Fråga varför?** (det kan vägleda åtgärder).
10. Utvärdera och bedöm intaget efter varje dygn: Jämför uppäten portion mat med hur mycket patienten brukar äta hemma. Ta ställning till vad patienten ska serveras för att nå behov/mål.
11. Om behov inte uppnås ska individuellt anpassade och basala nutritionsåtgärder sättas in. De första dagarna kan det vara naturligt att matintaget är för litet beroende på tillstånd och/eller sjukdom. Bevaka så att det inte fortgår en längre tid (1 vecka). Kontakta dietist vid behov.
12. Om intaget uppskattas vara mindre än 50% av energibehov och ätproblemet förväntas kvarstå **överväg** att ge enteral- och/eller parenteral nutrition som stödnutrition. Samråd med ansvarig läkare och dietist.
13. Rapportera alltid avvikelser i mat- och vätskeintag på rond och i arbetslaget.
14. Genomför nutritionsåtgärder och utvärdera dessa kontinuerligt. Om nutritionsåtgärderna inte ger önskat resultat måste de omprövas och ställning tas till nya. Dietist bör vara involverad.

Mat

1. Frukost: Ange vilken sorts gröt, flingor och bröd samt vilket smörgåsmargarin och pålägg. Ange mängder!
2. Huvudmål/Mellanmål: När det serveras önskekost, beskriv maträtten och ange vilka mängder, exempelvis 1 dl potatismos, 4 st köttbullar.
3. Uppätet: Markera med kryss i rutan hur stor del av portionen som patienten ätit upp, hel, halv eller en fjärdedel.
4. Om patienten fastar inför en undersökning/operation skriv ett stort "F" vid den måltiden.

Observera! Ta med brickan, glaset, koppen etc ut när något är uppätet/urdrucket. Då är det lättare att se att allt på listan stämmer

Mat- och vätskelista							
Personnr _____		Datum _____		Vikt _____			
Tid	Mat	Serverat	Uppätet				Energ
			1/4	1/2	3/4	1	kcal
	Frukost						
	Gröt/flingor						
	Ägg st						
	Smörgås st						
	Mellanmål						
	Lunch						
	Dessert						
	Mellanmål						
	Middag						
	Mellanmål						
	Summa vätska (kcal)						
	Summa mat (kcal)						
	Summa totalt (kcal)						

Arbetsgrupp

Nätverk Nutrition SkaS

Barndietist SkaS Barnmedicin

Käll- och litteraturförteckning

1. Vårdhandboken. Inera AB, 2019.
www.vardhandboken.se.
2. Att förebygga och behandla undernäring. Kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst. Socialstyrelsen, 2019. Stockholm.
[www.socialstyrelsen Kunskapsstod 2019](http://www.socialstyrelsen/Kunskapsstod%202019)
3. Regional riktlinje för prevention och behandling av undernäring hos barn och ungdomar inom slutenvården.
4. STRONG Kids: Joosten KF, Swart H, Hop WC et al. National malnutrition screening days in hospitalised children in The Netherlands. *Asch Dis Child*. 2010 Feb;95(2):141-145.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO1 Barn BUP och Kvinna

Innehållsansvar: Nalleli Vivanco Karlsson, (nalvi1), Dietist

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9699-1702881381-100

Version: 3.0

Giltig från: 2024-12-17

Giltig till: 2026-12-31