

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Innehållsansvar: Nina Uhlebäck, (krina1), Sektionsledare
Godkänd av: Magnus Brink, (magbr), Chefläkare

Giltig från: 2024-09-20

Giltig till: 2026-09-20

Undernäring – prevention och behandling

Denna rutin ersätter tidigare version daterad 2021-12-01

Revideringar i denna version

Inga revideringar i denna version

Syfte

Identifiera patienter med undernäring eller risk för undernäring. Rutinen beskriver hur riskbedömning, utredning, behandling och överrapportering ska genomföras vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Rutinen gäller för patienter inom vuxensjukvård och riktar sig i första hand till slutenvård, men kan även tillämpas inom öppenvård.

Arbetsbeskrivning

Definition av undernäring

Undernäring definieras som ett tillstånd där brist på eller obalans av energi, protein eller andra näringsämnen har orsakat mätbara och ogynnsamma förändringar i kroppens sammansättning, funktion eller av en persons sjukdomsförlopp.

Riskbedömning

Inom slutenvård ska Riskbedömning göras inom 24 timmar efter inskrivning på vårdavdelning och vid förändrat tillstånd. Inom öppenvården kan riskbedömning av undernäring tillämpas vid första besök på mottagning, vid hembesök eller vid digitala besök. Fråga patienten eller närstående:

- 1) Har patienten gått ned i vikt? Ofrivillig viktförlust oavsett tidsförlopp och omfattning.
- 2) Har patienten svårt att äta som vanligt? Ätsvårigheter, till exempel, aptitlöshet, tugg- och sväljningsproblem, illamående och/eller motoriska funktionsnedsättningar.
- 3) Är patienten underviktig utifrån BMI? Mät längd och vikt och räkna ut Body Mass Index. BMI = vikt i kg/längd x längd i meter. Patienter under 70 år bedöms underviktiga om BMI är lägre än 20. Patienter fyllda 70 år och äldre bedöms underviktiga om BMI är lägre än 22.

Risk för undernäring föreligger om patienten har en eller flera av dessa riskfaktorer. Dessa tre nutritionsrelaterade tillstånd är var för sig en indikation för ogynnsamma kliniska förlopp. Riskbedömningen dokumenteras i Melior under *Riskbedömning Undernäring* alternativt av sjuksköterska (undersköterska, skötare) i aktivitet *Ankomstsamtal/Besök inför inskrivning* under term *Risk för undernäring*.

Utredning

Utredning ska vara en teambaserad aktivitet där resultatet av medicinsk utredning samt utredning av omvårdnad och nutrition vägs samman. För exempel se Vårdhandboken.

Utredningen ger underlag för att planera och besluta om nutritionsbehandling och ätstödande åtgärder. Utredning dokumenteras i Melior under *Plan vid undernäring, risk*.

Förebyggande åtgärder och behandling

För patienter som är i riskzonen för att utveckla undernäring eller redan är undernärda ska individanpassat nutritionsstöd erbjudas och ätstödande åtgärder vidtas. För mer information, se Vårdhandboken. Dokumenteras och följs upp i *Plan vid undernäring, risk*.

Överrapportering

Information om risk för undernäring eller undernäring och vidtagna åtgärder ska följa patienten genom hela vårdkedjan. I Melior i aktivitet *Slutanteckning, sjuksköterska* alternativt *Slutanteckning, skötare* dokumenteras under termen *Risk för undernäring*. Även *Plan vid undernäring, risk* eller *Slutanteckning, dietist* kan användas för att komplettera överrapporteringen. I SAMSA skrivs behov av nutritionsstödande åtgärder under *Planering - Patientens bedömda behov*.

Ansvar

Alla som arbetar i patientnära vård ska arbeta enligt denna rutin. Respektive verksamhetschef ansvarar för att fastställa när undantag kan göras. Respektive linjechef ansvarar för att rutinen är känd och följs. Det ska finnas en av verksamhetschef fastställd ansvarsfördelning mellan professioner för det systematiska arbetet med undernäring. Chefläkare ansvarar för att rutinen finns.

Uppföljning, utvärdering och revision

Chefläkare och kvalitetssamordnare med ansvarsområde undernäring vid Kvalitetsstrategiska avdelningen ansvarar för revision av rutinen samt sjukhusövergripande uppföljning och utvärdering av resultatet avseende prevention och behandling av undernäring. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl Pro.

Avvikelser som uppkommit till följd av att rutinen i Vårdhandboken följts ska rapporteras i MedControl. Om utredning visar att rutinen utgör en risk för patientsäkerheten ska Vårdhandbokens redaktion informeras för ställningstagande till revision.

Andelen genomförda riskbedömningar, planer vid undernäring, bör följas upp inom varje verksamhet via Cognos-Melior eller via Dashboard för kvalitet och patientsäkerhet.

Relaterad information

[Vårdhandboken](#)

[Socialstyrelsen, Kunskapsstöd, Att förebygga och behandla undernäring](#)

[Rutin Bedömning](#)

[Rutin Vårdplan](#)

[SU intranät: Vård/Kvalitet och patientsäkerhet/Riskbedömningar och åtgärder/Undernäring](#)

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Nina Uhlebäck, samordnare, undernäring, Dietist, Dietistmottagning Medicin Östra

Ebba Linderoth, Strateg, Kvalitetstrategiska avdelningen

Per-Olof Hansson, Chefläkare

Lotta Copland, Ansvarig dokumentation, e-Hälsostrategisk avdelning

Anna Bjerklund, Dietist, Enheten för Klinisk Nutrition

Alexandra Barath, Verksamhetsutvecklare, Geriatrik Mölndal

Marie Sunnefeldt, Undersköterska, Avd. 357, Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra

Lucas Schander, Sjuksköterska, Avd. 235, Geriatrik Mölndal

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Nina Uhlebäck, (krina1), Sektionsledare

Godkänd av: Magnus Brink, (magbr), Chefläkare

Dokument-ID: SU9992-381335686-61

Version: 10.0

Giltig från: 2024-09-20

Giltig till: 2026-09-20