

Gäller för: Dialys- och Njursviktsmottagning NÄL

Innehållsansvar: Emma Johansson, (emmjo34), Specialsjuksköterska

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-22

Giltig till: 2027-12-22

Screening för undernäring (Q Di 469)

Förändringar sedan föregående version

Endast språklig justering.

Syfte

Rutin för riskbedömning vid njursvikt och dialys
Ett exemplar i avdelningspärm.

Arbetsbeskrivning

Varje kvartal i samband med teamrund (samt vid inskrivning hos nya patienter) ska en riskbedömning av malnutrition göras av PAS. På njursviktsmottagningen görs riskbedömningen 1 gång per år. Riskbedömning ska också göras tidigare vid behov.

Riskbedömningen dokumenteras i Melior journalen som omvårdnads anteckning, problem screening för undernäring enl Q Di 469.

Om risk för undernäring identifieras ska en IVP (individuell vårdplan) öppnas i Melior.

Fråga patienten eller närstående om följande riskfaktorer:

Ofrivillig viktförlust – ja/nej. Komplettera informationen med aktuell vikt, torrsvikt samt uppmärksamma eventuella ödem vid bedömningen.

Ätsvårigheter – ja/nej. Komplettera med specificerad information såsom tandstatus, aptitlöshet, sväljnings- och tuggproblem, orkeslöshet och motorisk funktionsnedsättning som begränsar förmågan att äta.

Räkna ut aktuellt BMI (kroppsvikt/kroppslängd x kroppslängd).

Undernäring = BMI under 20 om patienten är under 70 år eller under 22 om patienten är över 70 år.

Risk för undernäring föreligger om patienten har en eller flera av ovanstående riskfaktorer men fundera också över hur labvärden förändrats sedan förra månadsproverna.

Bedömning av labvärden

Urea före dialys (värden mindre än 15 mmol/L uppmärksammas).

Fosfat (låga värden kan bero på ett lägre intag av proteinrik mat).

Albumin (en minskning på ≥ 3 g/L uppmärksammas).

Patientens ordinerade torrsvikt jämfört med den vikt vi faktiskt drar mot.

Hur ligger patienten gällande RBV/BVM?

Använd lathund som eget underlag. Obs! Detta är ej en journalhandling.

Tag även hänsyn till följande i din bedömning:

Har patienten varit inlagd på sjukhus den senaste tiden?

Har patienten haft någon infektion eller inflammation?

Upplevs nedstämd?

Har patienten andra besvär som eventuellt kan påverka näringsintaget? T.ex. smärta, illamående, kräkningar eller diarréer. Begränsad rörlighet på grund av gips till exempel?

Tänk på kroppssammansättningen. En stor kroppshydda innebär inte alltid en välnärd patient. BMI kan också vara falskt lågt hos vissa patienter. BCM-mätning regelbundet kan vara ett bra hjälpmedel för att se om muskelmassan minskar.

Åtgärder

Gör en samlad bedömning av den inhämtade informationen. Vid risk för undernäring – finns det några råd eller information vi kan ge till patienten i ett första steg, till exempel kaloriberikade mellanmål? Planera i så fall in utvärdering och uppföljning av detta.

För mer information om nutrition se följande länkar:

Nutrition - Vårdhandboken

<https://www.varhandboken.se/vard-och-behandling/nutrition/nutrition-ental/>

Att äta rätt – Riksförbundet för njursjuka

[4521 inlaga ny.ps \[1 \], page 1-36 @ Normalize \(4521 inlaga \) \(njurforbundet.se\)](#)

QDi 822 Kunskapsöversikt peritonealdialys

Vid risk för malnutrition eller om insatta åtgärder inte är tillräckliga - kontakta dietist. Via bevakning eller telefon om det finns remiss som inte är äldre än 1 år. Ny remiss om det inte finns tidigare remiss eller har gått mer än 1 år sedan sist kontakt.

Lathund för ”screening för undernäring”

- Ofrivillig viktförlust: Ja / Nej
- Vikt: _____
- Torrsvikt: _____
- Ödem: Ja / Nej
- Ätsvårigheter: Ja / Nej
- Tandstatus: _____
- Aptit:
 - Svälj/tuggproblem/orkeslöshet/motorisk funktionsnedsättning:
- BMI (kroppsvikt/kroppslängd x kroppslängd): _____
 - (Undernäring: BMI under 20 om pat under 70år el. under 22 om patient över 70år)
- Urea FD: (obs om mindre än 15mmol/L): _____
- Fosfat FD: _____
- Albumin FD (obs minskning med >3g/L): _____
- RBV/BVM: _____
- Pat ordinerad torrsvikt jämfört med den vi faktiskt drar mot:

- Nyligen inlagd på sjukhus: Ja / Nej
- Har/nyligen haft infektion/inflammation: Ja / Nej
- Nedstämd: Ja / Nej
- Smärta: Ja / Nej
- Illamående/kräkningar/diarré: Ja / Nej

Dokumenteras i en omv.anteckning: Problem/situation här skriver vi ”Screening för undernäring enl Q Di 469” Under åtgärd skriver vi en samlad bedömning av informationen vi fått fram. Vid risk för malnutrition eller om insatta åtgärder inte är tillräckliga, kontakta dietist.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Dialys- och Njursviktsmottagning NÄL

Innehållsansvar: Emma Johansson, (emmjo34),
Specialsjuksköterska

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10066-406871065-150

Version: 6.0

Giltig från: 2025-12-22

Giltig till: 2027-12-22