OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Karin Scharl, (karsc4), Chefsjuksköterska
Granskad av: Karin Scharl, (karsc4), Chefsjuksköterska
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Giltig från: 2026-10-29
Giltig till: 2028-09-15

Undernäring – riskbedömning, behandling och uppföljning hos barn och ungdomar inom slutenvården, SÄS

Förändringar sedan föregående version

Redaktionella ändringar; förlängning av giltighetstid.

Sammanfattning

Rutinen ger instruktioner kring att riskbedöma, åtgärda samt följa upp undernäring hos barn och ungdomar från åldrarna 1 månad till 18 år som vårdas inom slutenvård på Södra Älvsborgs Sjukhus.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version 1
Sammanfattning 1
Innehållsförteckning 1
Bakgrund och syfte 2
Förutsättningar 2
Utförande 2
Riskbedömning undernäring 2
Nutritionsåtgärder efter utförd riskbedömning 4
0 poäng - Låg risk för undernäring 4

1-3 poäng – Medelrisk för undernäring 4
4-5 poäng - Hög risk för undernäring 4
Uppföljning 5
Uppföljning efter avslutad vårdtid 5
Kvalitetsindikatorer 5
Källförteckning 5

Bakgrund och syfte

Med hjälp av rutinmässig riskbedömning kan undernäring upptäckas tidigt och åtgärder vidtas hos patienter som vårdas inom slutenvården [1]. Riskbedömning och insatta åtgärder i kombination med säkerställande av att nutrition och tillväxt följs upp efter utskrivning från avdelningen ökar förutsättningarna för att förebygga och behandla undernäring hos barn och ungdomar [2].

Förutsättningar

I enlighet med Vårdhandbokens kapitel om nutrition bygger nutritionsomhändertagande på tvärprofessionell samverkan. För ansvarsfördelning, se Vårdhandboken [3].

Utförande

Riskbedömning undernäring

Vid Södra Älvsborgs Sjukhus har vi valt att använda den svenska översättningen av verktyget STRONGkids (Screening Tool for Risk of Impaired Nutritional status and Growth) för att bedöma risken för undernäring hos barn och ungdomar som är inskrivna i slutenvård [3].

Alla barn i åldrarna 1 månad till 18 år ska inom 24 timmar efter ankomst riskbedömas för undernäring med STRONGkids. Undantag får göras för patienter med en förväntad vårdtid under 24 timmar eller med en diagnos och/eller allmäntillstånd som gör riskbedömningen

irrelevant. Sjuksköterskan ansvarar både för att riskbedömningen genomförs, samt att vikt och längd mäts vid inskrivningen.

Riskbedömningsinstrumentet STRONGkids inkluderar fyra frågor som besvaras med ja och nej. Svaren poängsätts enligt nedan:

Riskbedömning för undernäring enligt STRONGkids	Bedömning och poäng	
1. Har patienten dåligt nutritionsstatus utifrån en subjektiv klinisk bedömning (minskat subkutant fett och/eller minskad muskelmassa och/eller hålögdhet)?	Nej = 0 p	Ja = 1 p
2. Har det skett en viktminskning eller ingen viktökning (spädbarn <1 år) under de senaste veckorna/månaderna?	Nej = 0 p	Ja = 1 p
3. Föreligger något av följande symtom? • Omfattande diarré och/eller kräkningar • Minskat matintag under de senaste dagarna • Pågående nutritionsåtgärd • Otillräckligt näringsintag p.g.a. smärta	Nej = 0 p	Ja = 1 p
4. Finns det en underliggande sjukdom med risk för under-näring (se lista nedan*) eller en planerad större operation?	Nej = 0 p	Ja = 2 p

*Lista underliggande sjukdomar med risk för undernäring	
Anorexia nervosa	Infektionssjukdom
Bronkopulmonell dysplasi (max 2 års ålder)	Inflammatorisk tarmsjukdom
	Korttarmsyndrom
Brännskada	Leversjukdom, kronisk
Bukspottkörtelinflammation	Muskelsjukdom
Cancer	Njursjukdom, kronisk
Celiaki	Prematuritet (gäller upp till 6 månader
Cystisk fibros	ålder, korrigerad)
Dysmaturitet (SGA)	Trauma
Funktionsnedsättning	Planerad större operation
Hjärtsjukdom, kronisk	Annan sjukdom (klassificerad av läkare)

STRONGkids, Hulst JM (2010) [4]

Poängen från riskbedömningen summeras och patienten riskvärderas utifrån antalet poäng. Baserat på resultatet från riskbedömningen klassificeras patienter som låg, medel eller hög risk för undernäring. Beroende på vilken riskgrupp för undernäring patienten beräknas tillhöra, vidtas åtgärder enligt nedan.

Resultatet av riskbedömningen dokumenteras i Melior under *Riskbedömningar undernäring STRONGkids*. Ny mall öppnas för varje tillfälle riskbedömningen upprepas.

Nutritionsåtgärder efter utförd riskbedömning

Vilka åtgärder som sätts in dokumenteras i PLANERING under sökordet *Nutrition*.

0 poäng - Låg risk för undernäring

- Basala nutritionsrutiner.
- Kontrollera vikten enligt rekommenderat individuellt intervall, minst en gång per vecka, se bilaga.
- Upprepa riskbedömning för undernäring varje vecka.

1-3 poäng – Medelrisk för undernäring

- Basala nutritionsrutiner.
- Fyll i mat- och vätskeregistrering.
- Överväg individanpassade nutritionsåtgärder efter behov, exempelvis

  A. Extra mellanmål.
  B. Energiinnehållande drycker, såsom juice, saft, mjölk.
  C. Önskekost.
  D. Kosttillägg (Näringsdrycker/Energimoduler)

- Vid behov kontakta dietist för bedömning av energi- och näringsintag samt ordination och uppföljning av kvalificerad nutritionsbehandling.
- Vid behov kontakta logoped för bedömning av ätförmåga.
- Kontrollera vikten enligt rekommenderat individuellt intervall, minst två gånger per vecka, se bilaga.
- Upprepa riskbedömning för undernäring varje vecka.

4-5 poäng - Hög risk för undernäring

- Fyll i mat- och vätskeregistrering.
- Kontakta ansvarig läkare för ställningstagande till om den höga risken för undernäring orsakas av medicinska faktorer som behöver utredas eller kan motverkas genom specifik medicinsk behandling. Läkaren bär också det yttersta ansvaret för enteral och parenteral nutrition.

- Kontakta dietist för bedömning av energi- och näringsintag samt ordination och uppföljning av kvalificerad nutritionsbehandling.
- Vid behov kontakta logoped för bedömning av ätförmåga.
- Kontrollera vikten enligt rekommenderat individuellt intervall, minst två gånger per vecka, se bilaga.
- Upprepa riskbedömning för undernäring varje vecka.

Uppföljning

Uppföljning efter avslutad vårdtid

Vid utskrivning från slutenvården på SÄS överrapporteras resultat av risk-bedömningen samt eventuella vidtagna åtgärder till nästa vårdgivare.

Efter avslutad vårdtid inom slutenvården på SÄS ska nutrition och tillväxt följas av annan vårdgivare om behov finns. Utskrivande läkare bedömer och överremitterar patienten till läkare på lämplig vårdnivå.

I de fall dietist är inkopplad kontaktas vederbörande i god tid, gärna minst två till tre dagar, inför hemgång. Detta är viktigt till exempel på grund av att beställning av kosttillägg behöver göras några dagar före hemgång. Dietisten överrapporterar vid behov av uppföljning patientens nutritionsstatus samt insatta åtgärder till nästa vårdgivares dietist.

Kvalitetsindikatorer

Följsamheten till denna rutin kommer att utvärderas genom att antalet dokumenterade resultat av riskbedömning för undernäring kommer att sammanställas.

Källförteckning

1. Taixeria AF, Viana KD. Nutritional screening in hospitalized pediatric patients: A systematic review. J Pediatr(Rio J). 2016;92(4):343-352

2. Joosten KF, Hulst JM. Nutritional screening tools for hospi talized children: Methodological considerations. Clin Nutr. 2014;33(1):1-5
3. Vårdhandboken, avsnitt Nutrition. www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/nutrition/nutrition/ansvarsfordelning
4. Hulst JM, Zwart H, Hop WC, Joosten, KF. Dutch survey to test the STRONG(kids) nutritional risk screening tool in hospitalized children. Clin Nutr 2010; 29:106-11
5. Rikshandboken Barnhälsovård. Instruktioner för mätning och vägning på BVC. (senast reviderad 2019-05-07) www.rikshandboken-bhv.se/halsa-och-utveckling/tillvaxt/instruktioner-for-matning-och-vagning-pa-bvc/

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Karin Scharl, (karsc4), Chefsjuksköterska

Granskad av: Karin Scharl, (karsc4), Chefsjuksköterska

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-358

Version: 7.0

Giltig från: 2026-10-29

Giltig till: 2028-09-15