# Instruks – Ernæring

| **Situation** | Instruks |
| --- | --- |
| **Personalegrupper omfattet af instruksen** | Alt personale ansat på socialområdet i Randers kommune. |
| **Formål** | * At sikre, at borgerens behov for ernæring dækkes * At forebygge uplanlagt vægttab/ underernæring (BMI<18,5) * At forebygge uplanlagt vægtøgning/ svær overvægt (BMI>30) * At forebygge tab af funktionsevne |
| **Ansvar** | Det er ledelsens ansvar at sikre en skriftlig instruks og korrekt opdatering af denne  Det er personalets ansvar at følge skriftlig instruks.  Sundhedsfagligt personale er ansvarlig for at vurdere om beboeren er sufficient ernæret med udgangspunkt i vejning og evt. udregning af BMI.  <https://www.varportal.dk/portal/procedure/9819/> |
| **Opsporing af borgere i ernæringsrisiko** | Ved indflytning noteres beboerens højde og vægt på Sensum Bosted i Sundhedsmodulet under ”Ernæring”. Der noteres en handlingsanvisning for vejningen (hver gang på samme vægt, med samme mængde tøj og på samme tidspunkt).  Beboeren vejes som udgangspunkt 1 gang månedligt.  Ved uplanlagt vægttab og/eller når der er igangsat en ernæringsindsat, vejes beboeren 1 gang om ugen.  Vægten dokumenteres i et dagbogsnotat under overskriften ”Ernæring”.  **Ansvar hos den, som udfører vægtmåling:**   * At veje borgeren i henhold til handlingsanvisningen (hver gang på samme vægt, med samme mængde tøj og på samme tidspunkt) og dokumentere vægten i målinger. * Ikke sundhedsfagligt personale kontakter SOSU-assistent eller sygeplejerske ved vægtændring på 1-2 kg.   **Kan/vil borgeren ikke vejes:**   * Tilføjes et dagbogsnotat på Bosted under ”Ernæring” om hvorfor borger ikke er vejet. * I notatet beskrives borgerens evt. tegn på vægttab, fx hænger tøjet, skal bæltet spændes længere ind mm.   **Ved permanent ønske om ikke at ville vejes:**   * Noteres dette under helbredstilstand Ernæring. |
| **Borgere i ernæringsrisiko** | **Borgeren er i ernæringsrisiko ved:**   * **Uplanlagt vægttab** på 1-2 kg i forhold til borgerens habituelle vægt**,** * **BMI < 18,5** * **Synligt observeret vægttab** (fx tøjet hænger, bæltet skal spændes   ind mm.)  **Kontaktpersonen er i samarbejde autoriseret sundhedsfagligt personale ansvarlig for:**   * At undersøge årsagen til vægttab * Årsager til uplanlagt vægttab kan fx skyldes: * Nedsat appetit * Kvalme * Sygdom * Smerter i mund fx svamp eller dårlig tandstatus * At inddrage borgeren i forhold til det aktuelle vægttab * At der udføres ernæringsscreening efter skema ” ”Kost og væskeregistrering” * At beskrive problemet under relevant Helbredstilstand i Sundhedsmodulet under ”Ernæring” * At planlægge vejning x 1/ uge * At kontakte egen læge vedr. udredning ved mistanke om sygdom som årsag til vægttab * At oprette måltidsplan med beskrivelse af**:**   + Mål   + Igangsatte handlinger, som skal føre til vægtøgning el. vægtvedligeholdelse med afsæt i borgerens ønske * At inddrage køkkenassistent på Bostedet ved behov * At ernæringsindsatsen løbende evalueres med opdatering af helbredstilstanden |
| **Uønsket vægtøgning eller**  **BMI > 30** | **Kontaktpersonen er i samarbejde autoriseret sundhedsfagligt personale ansvarlig for:**   * At årsagen til en vægtøgning undersøges * Årsager til uønsket vægtøgning kan fx skyldes: * Øget energiindtag * Ødemer * Medicinændringer   **Kontaktpersonen er i samarbejde autoriseret sundhedsfagligt personale ansvarlig for:**   * At inddrage borgeren i forhold til den aktuelle vægtøgning * At beskrive problemet under relevant Helbredstilstand i Sundhedsmodulet under ”Ernæring” * **Måltidsplan oprettes ved:** * Borgers eget ønske * Lægeordineret vægttab * Stor utilsigtet vægtøgning * **I måltidsplanen beskrives i samråd med borger og**   **evt. køkkenassistent på bostedet:**   * Mål * Igangsatte handlinger for at forebygge yderligere vægtøgning * Iværksættelse af vejning 1 x ugentligt * At ernæringsindsatsen løbende evalueres med opdatering Sundhedsmodulet på Sensum Bosted   **Hvis borgeren ikke er motiveret til forebyggelse af yderligere vægtøgning eller til et lægeordineret vægttab:**   * Skal dette beskrives i helbredstilstanden: Problemer med overvægt |
| **Kost- og væskeregistrering** | **Kontaktpersonen er i samarbejde autoriseret sundhedsfagligt personale ansvarlig for:**   * At iværksætte kost- og væskeregistrering, hvis der er behov for at   få et samlet billede af, hvad borgeren spiser og/ eller drikker. Dette  skal ske i samråd med borgeren, kontaktperson og evt. køkkenassistent   * Registrering anbefales ført i min. 3 – 4 dage. * Kost- og væskeregistrering registreres på skema. * Når dette er udfyldt, scannes det ind på Sensum Bosted under Sygeplejefaglig dokumenter |
| **Sondeernæring** | **Hos borgere der sondeernæres, er kontaktpersonen i samarbejde med autoriseret sundhedsfagligt personale ansvarlig for:**   * At borger og evt. pårørende involveres i beslutningen om sondeernæring * At ernæringsspecialist bør inddrages ved opstart og ændringer * At oprette og udfylde den relevante helbredstilstand under ”Ernæring” i Sundhedsmodulet * At oprette relevante indsatser i relation til sondeernæring samt sikre vægtmåling 1 gang månedligt eller hyppigere ved uhensigtsmæssig vægtændring * At oprette en handlingsbeskrivelse som beskriver: * Produkt * Daglig mængde * Antal måltider * At dokumentere daglig indgift på skema * At borgerens ernæringstilstand evalueres løbende ved at opdatere   Helbredstilstanden   * At Grøn Recept ernæringsprodukt og tilbehør bliver fornyet hos egen læge   Procedurer i VAR i forhold til sondeernæring følges. |
| **Litteraturreferencer** | Sundhedsstyrelsen: Underernæring: Opsporing, behandling og opfølgning af borgere og patienter i ernæringsrisiko <https://www.sst.dk/~/media/E47596E7CCB4491FB80FAB352750793C.ashx>  Sundhedsstyrelsen: Oplæg om ernæringsindsatser for den ældre medicinske patient <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2017/Ern%C3%A6ringsindsatser-%C3%A6ldre-medicinske-patient/Opl%C3%A6g-om-ern%C3%A6ringsindsatser-for-den-%C3%A6ldre-medicinske-patient-090217.ashx> |
| **Supplerende dokumenter** | Ved kost- og væskeregistrering anvendes skema, som er tilgængelig på Broen under *Sundhedsfaglige støttedokumenter*. |
| **Udarbejdet den:**  **Udarbejdet af:**  **Sidst revideret:**  **Revideres inden:**  **Godkendt af:** | April 2019  Grete Ølgaard Sygeplejerske, Anne Skov kvalitetssygeplejerske og Ghita Steenholt, Cand. Cur.  Marts 2023  Revideres efter behov og senest april 2025.  Centerledergruppen og Socialchefen |