

Nutricia tilbyr flere forskjellige næringsdrikker som dekker forskjellige behov. Disse kan benyttes som tillegg til normal kost hos pasienter som er definert som underernærte. 2-3 Nutridrink, i tillegg til vanlig kost, vil normalt forbedre ernæringsstatus

"MUST"

("Mini UnderernæringScreeningverkTøy")

"MUST" er et femtrinns screeningverktøy for voksne som enten er underernærte, i risiko for å bli underernærte eller er overvektige. "MUST" inkluderer også retningslinjer for å utvikle en handlingsplan.

"MUST" er ment for bruk ved sykehus, sykehjem, legekontor, hjemmesykepleien og andre helsesettinger, og kan brukes av alle helsearbeidere. "MUST" er et validert screeningverktøy som er raskt og enkelt å bruke.

"MUST" er ikke egnet til å avdekke manglende eller overdrevet inntak av vitaminer og mineraler.

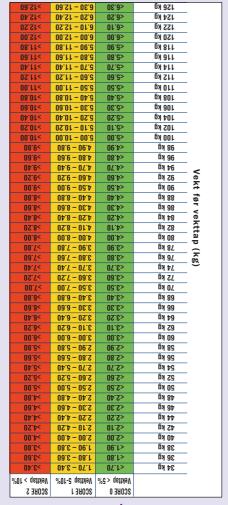
Denne folderen inneholder:

- 5-trinns "MUST" flytskjema
- BMI diagram
- Vekttap tabell

Alternative målemetoder finnes når vekt og høyde ikke kan fastslås. Mer detaljert informasjon om "MUST" kan lastes ned fra Nutricias webside: www.nutricia.no

Nutricia Norge AS | Holbergsgt. 21 | N-0166 Oslo **Tlf.** +47 23 00 21 00 | **Fax** +47 23 00 21 01 e-post nutricia@nutricia.no | www.nutricia.no





Vekt (kg) høyde x høyde BMI (Body Mass Index) utregnet fra formelen =

Moderat overvekt

Trinn 1

+

Trinn 2

+ Trinn 3

BMI-score

Vekttap-score

Score for akutt sykdom

BMI kg/m² Score >20(>30 fedme) = 0 18.5 - 20 = 1 <18.5 = 2

Ufrivillig vekttap de siste 3-6 månedene

Hvis pasienten lider av akutt sykdom og ikke har hatt eller sannsynligvis ikke vil ha næringsinntak i fem dager eller mer.

Score 2

Se i "MUST" Brosjyren for alternative målemetoder og bruk av subjektive kriteria ved tilfeller der det ikke er mulig å fastslå høyde og vekt.

Trinn 4

Samlet risiko for underernæring

Legg sammen scorene for å beregne samlet risiko for underernæring Score 0 Lav risiko Score 1 Middels risiko Score 2 eller mer Høy risiko



Trinn 5

Tiltak

0 Lav risiko Rutinemessig klinisk omsorg

 Gjenta screening Sykehus – hver uke Sykehjem – månedlig Hjemmesykepleie/allmennpraksis – årlig for bestemte grupper, f.eks. > 75 år

1 Middels risiko Observasjon

- Sykehus/sykehjem
 dokumenter næringsinntak i tre dager
- Hvis forbedret eller tilstrekkelig inntak – lite behov for klinisk behandling; hvis ingen forbedring – følg lokale retningslinjer
- Gjenta screening
 Sykehus ukentlig
 Sykehjem min. månedlig
 Hjemmesykepleie/allmenn-praksis min. hver 2.-3. mnd

2 eller mer Høy risiko

Start behandling*

- Trekk inn klinisk ernæringsfysiolog, ernæringsteam eller følg lokale retningslinjer for ernæringsterapi
- Forbedre og øk totalt næringsinntak
- Overvåk og gjennomgå ernæringsplanen Sykehus – ukentlig Sykehjem – månedlig Hjemmesykepleie/allmennpraksis – månedlig

Alle risikokategorier:

- Behandle underliggende tilstand og gi hjelp og råd med valg av mat, spising og drikking etter behov
- Registrer pasientens risikokategori
- Registrer behov for spesielle dietter og følg lokale retningslinjer

Fedme:

 Registrer ev. overvekt. Ev. underliggende tilstand kontrolleres vanligvis f\u00far overvekten behandles. MUST tilhører British Association for Parenteral and Enteral Nutrition (BAPEN). Oversatt av Nutricia Norge AS. MUST tilhører British Association for Parenteral and Enteral Nutrition (BAPEN). Oversatt av Nutricia Norge AS.