

Niina Taimisto, ravitsemusterapeutti, Tays

VAJAARAVITSEMUKSEN RISKIN SEULONTA NRS-2002 SIIRTYY DIGIAIKAAN



Vajaaravitsemusriskin seulonta sairaaloissa ja terveyskeskuksissa

- NRS-2002 on vajaaravitsemusriskin seulontaväline aikuispotilaille.
- Terveysthuollon ammattilainen tekee seulonnan osastohoitoon saapuvalla potilaalla 2 vrk sisällä hoidon alkamisesta sekä poliklinikoilla sovitun käytännön mukaisesti (3-12 kk välein).
- Tavoitteena tunnistaa vajaaravitsemusriskissä olevat ja vajaaravitut, jotta tehostetun ravitsemushoidon toimenpiteet kohdistuvat oikein.
- Oikea-aikaisella ravitsemushoidolla voidaan parantaa potilaan elämänlaatua, nopeuttaa sairaudesta toipumista, vähentää komplikaatioiden riskiä ja kuolleisuutta sekä lyhentää hoitoaikoja, säästää kustannuksia ja vähentää terveydenhuollon henkilöstön työmäärää.



Potilaan nimi		Hetu		Päiväys	
Potilaan diagnoosit					
Pituus	Nykypaino	BMI		Paino (1-3 kk sitten)	
cm	kg	<input type="checkbox"/> punnittu <input type="checkbox"/> ilmoitettu		no in	kg
1. Arvio ravitsemustilasta					
A. BMI		B. Painonlasku viimeisen 3 kuukauden aikana		C. Ruoan määrä viimeisen viikon aikana	
Yli 20,5	0 <input type="radio"/>	Ei ole laihtunut	0 <input type="radio"/>	Syönyt normaalin määrän	0 <input type="radio"/>
18,5 - 20,5	2 <input type="radio"/>	5-10 %	1 <input type="radio"/>	Syönyt yli puolet	1 <input type="radio"/>
Alle 18,5	3 <input type="radio"/>	10-15 % (tai yli 5 % / 2 kk)	2 <input type="radio"/>	Syönyt noin puolet tai alle	2 <input type="radio"/>
		Yli 15 % (tai yli 5 % / 1 kk)	3 <input type="radio"/>	Syönyt erittäin vähän	3 <input type="radio"/>
Suurin pistemäärä kohdista A, B tai C					
2. Sairauden vaikeusaste ravitsemustilanteen kannalta					
Normaali tilanne	Lievä	Kohtalainen	Vakava		
	- heikentyneestä yleiskunnosta huolimatta jälkeillä oleva potilas - kroonisesti sairas potilas, jolla akuutti komplikaatio - krooninen haava alle 25 cm ² , painehaava II aste - dialyysihoito - paikallinen syöpä - lonkkamurtuma, reisiluun murtuma - krooninen keuhkosairaus esim. COPD vaiheissa - maksakirroosi vaiheissa - pierkintä tulos tai vastikään tehty - Parkinsonin tauti, MS-tauti, motoneuronitauti kuten ALS - muistisairaus	- vuodepotilas - useita vaikeita kroonisia sairauksia, monivamma - osastohoitoa vaativa kroonisen sairauden pahenemisvaihe - äskettäin tai suunniteltu laaja leikkaus, toistuvat leikkaukset - nielemishäiriö - levinnyt syöpä, hematologinen syöpä - vaikea suoliston tulehdussairaus - äskettäin aivotrauma - vaikea tulehdus, vaikea keuhkokuume - palovamma 20-30% - painehaava III-IV aste, krooninen haava yli 25 cm ² - hengityshoitoa tarvitseva potilas - vaikea spastisuus ja pakkoliikkeet kuten vaikea Parkinsonin tauti	- tehohoito - hyvin laaja leikkaus, tulossa lähiaikoina tai akuutti postoperatiivinen tila - pään alueen vamma - kantasolusiirto		
0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>		
3. Jos ikä on 70 vuotta tai yli, lisää 1 piste					<input type="checkbox"/>
Seulontapistet yhteensä					

Seulonnan tulos

0 pistettä Ei vajaaravitsemuksen riskiä

1-2 pistettä Vähäinen vajaaravitsemuksen riski

3-4 pistettä Kohtalainen vajaaravitsemuksen riski



Riskimittarit

Mobi-Asiakas, Tiina Matilda
010213-TA20

- NRS 2002 -vajaaravitsemusriskin arviointi
- STRONGKids -lasten vajaaravitsemusriskin arviointi
- Ei painehaavoille -painehaavariskin arviointi
- AUDIT C -alkoholin käytön arviointi
- FRAT -kaatumisriskin arviointi

Mobi-Asiakas, Tiina Matilda SULJE
010213-TA20

NRS 2002 -vajaaravitsemusriskin arviointi

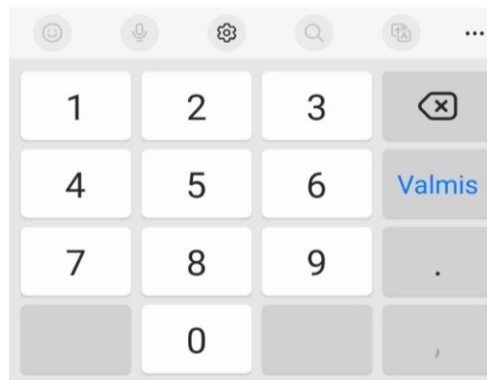


Pituus

Lisää kommentti

0,0-300,0 cm

🕒 **150,0 cm**
6.9.2022 11.43



Viimeisimmät Lomakkeet

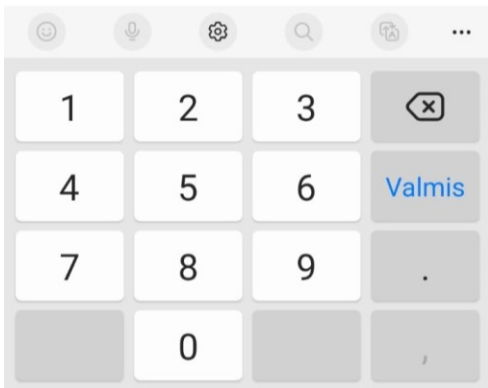




Paino

Lisää kommentti

🕒 85,0 kg
6.9.2022 11.43

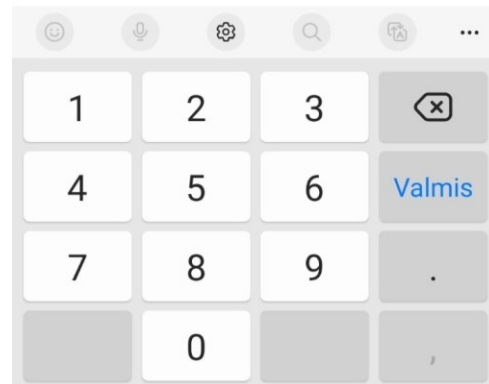


- Painon punnitsemisen tulisi hoitotyössä olla samanlainen rutiini kuin verenpaineen mittaaminen.
- Helppo ja kustannustehokas mittari seurata ravitsemustilassa tapahtuvia muutoksia.
- Preoperatiivinen ”kuivapaino” tärkeä tietää, jotta nestelastin määrää voidaan arvioida ja lääkitykset sekä ravitsemushoito voidaan suunnitella tähän painoon perustuen.



Paino 3 kk sitten. Jos ei tiedossa, niin kysy onko laihtunut viimeisten kuukausien aikana ja arvioi tiedon avulla paino 3 kk sitten.

🕒 Ei löydetty





Ruuan määrä edeltävällä viikolla

Lisää kommentti

Syönyt erittäin vähän
6.9.2022 11.43

Syönyt erittäin vähän

Syönyt noin puolet tai alle

Syönyt normaalin määrän

Syönyt yli puolet



2 Sairauden vaikeusaste
ravitsemustilanteen kannalta

Lisää kommentti

**Kohtalainen tilanne: kuten -vuodepotilas -
monivammapotilas tai useita vaikeita kroonisia sairauksi...**
6.9.2022 11.43

Kohtalainen tilanne: kuten
- vuodepotilas
- monivammapotilas tai useita vaikeita kroonisia sairauksia
- osastohoitoa vaativa kroonisen sairauden pahenemisvaihe
- potilaalla äskettäinen tai suunniteltu laaja leikkaus
- potilaalla nielemishäiriö

Lievä tilanne: kuten
- heikentyneestä yleiskunnosta huolimatta jalkeilla oleva potilas
- kroonisesti sairas potilas, jolla akuutti komplikaatio

Normaali tilanne

Vakava tilanne: kuten
- tehohoitopotilas
- Potilaalla akuutti postoperatiivinen tila
- pään alueen vamma
- kantasolusiirto





Yhteenveto

Muuta aika

Yhteensä	4
-----------------	----------

1 Ravitsemustila

Pisteet	2
---------	---

2 Sairauden vaikeusaste ravitsemustilanteen kannalta

Lievä tilanne: kuten - heikentyneestä yleiskunnosta huolimatta jalkeilla oleva potilas ...	1
--	---

[Lisää kommentti](#)
3 Ikäpiste

Pisteet	1
---------	---



PISTEYTYKSESSÄ KÄYTETYT ARVOT

Pituus

170,0 cm

[Lisää kommentti](#)
Paino

70,0 kg

[Lisää kommentti](#)

Paino 3 kk sitten. Jos ei tiedossa, niin kysy onko laihtunut viimeisten kuukausien aikana ja arvioi tiedon avulla paino 3 kk sitten.

73,0 kg

BMI

24,22

0

Laihtuminen 3kk:ssa

4 %

0

Ruoan määrä edeltävällä viikolla

Syönyt noin puolet tai alle

2

[Lisää kommentti](#)




Mobi-Asiakas, Tiina Matilda
010213-TA20

SULJE

PISTEITYKSESSÄ KÄYTETYT ARVOT

Mobi-Asiakas, Tiina Matilda
010213-TA20

NRS 2002 -vajaaravitsemusriskin arviointi

4

Kohtalainen vajaaravitsemuksen riski:
Tehostettu ruokavalio, annoskoko S tai M. Ruoankäytön seuranta. Konsultoi ravitsemusterapeuttia ainakin silloin, jos potilaalla on ruokavalihoitoa edellyttävä sairaus, rajoituksia ruokavaliossa tai BMI on yli 30.

Sulje

Syönyt noin puolet tai alle 2

Lisää kommentti

Tallenna

NRS 2002

Mobi-Asiakas, Tiina Matilda
010213-TA20

Aika	Suure	Arvo
TÄNÄÄN, 7.9.2022		
9:12	NRS 2002 -vajaaravitsemusriskin arviointi	4
EILEN, 6.9.2022		
11:45	NRS 2002 -vajaaravitsemusriskin arviointi	0
11:43	NRS 2002 -vajaaravitsemusriskin arviointi	6

Viimeisimmät Lomakkeet

Paino, pituus ja BMI sekä riskipisteet siirtyvät automaattisesti Hoitotaulukkoon. Myös sieltä nähtävissä toimenpiteet.



Riskiluokat ja toimenpiteet Mobissa

0 pistettä – ei vajaaravitsemuksen riskiä

- Perus- tai erityisruokavalio, annoskoko tarpeen mukaan (S-XL). Jos BMI yli 35, arvioi ravitsemusterapeutin konsultoinnin tarve.

1-2 pistettä – vähäinen vajaaravitsemuksen riski

- Perus- tai erityisruokavalio, annoskoko tarpeen mukaan (S-XL). Jos BMI yli 35, arvioi ravitsemusterapeutin konsultoinnin tarve.



Riskipisteet ja toimenpiteet Mobissa

3-4 pistettä – kohtalainen vajaaravitsemuksen riski

- Tehostettu ruokavalio, annoskoko S tai M. Ruoankäytön seuranta. Konsultoi ravitsemusterapeuttia ainakin silloin, jos potilaalla on ruokavaliohoitoa edellyttävä sairaus, rajoituksia ruokavaliossa tai BMI on yli 30.

5-7 pistettä – vakava vajaaravitsemuksen riski

- Tehostettu ruokavalio, annoskoko tarpeen mukaan (S-M). Ruoankäytön kirjallinen seuranta. Tarvittaessa sairauteen sopiva täydennysravintovalmiste. Ravitsemusterapeutin vastaanotto.



Toimintaohjeet (poliklinikkapotilas) uudessa ravitsemushoitosuosituksessa (luonnos)

Toimintaohjeet - POLIKLINIKKAPOTILAS

<p>0–2 pistettä</p> <p>EI RISKIÄ/VÄHÄINEN RISKI</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Painonseuranta kotona 1 x vko 2. Ohjaa tarvittaessa monipuoliseen syömiseen (kirjallinen ohje) 3. Toista vajaaravitsemusriskin seulonta 3–12 kk välein
<p>3–4 pistettä</p> <p>KOHTALAINEN RISKI</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Painonseuranta kotona 2 x vko 2. Ohjaa ruokavalion tehostaminen (ruoan valinta, rikastaminen ja ateriarytmi) ja kliinisten täydennysravintovalmisteiden käyttö 1–3 kpl/vrk (kirjallinen ohje) 3. Suunnittele ravitsemushoidon seuranta ja jos paino laskee / ei korjaannu / ruokailun toteutuksessa ongelmaa → Ravitsemusterapeutin konsultaatio
<p>5–7 pistettä</p> <p>VAKAVA RISKI</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ravitsemusterapeutin konsultaatio 2. Ohjaa ruokavalion tehostaminen (ruoan valinta, rikastaminen ja ateriarytmi) ja kliinisten täydennysravintovalmisteiden käyttö 1–3 kpl/vrk (kirjallinen ohje) 3. Painonseuranta kotona 2 x vko



Toimintaohjeet (osastopotilas) uudessa ravitsemushoitosuosituksessa (luonnos)

Toimintaohjeet - OSASTOPOTILAS

<p>0–2 pistettä</p> <p>EI RISKIÄ/VÄHÄINEN RISKI</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seuraa ruoankäyttöä silmämääräisesti 2. Painonseuranta 1 x vko → Jos ei mahdollista, seuraa ruoankäyttöä lomakkeella 2–3 vrk 3. Toista NRS 1 x vko
<p>3–4 pistettä</p> <p>KOHTALAINEN RISKI</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tehostettu ruokavalio ja kliinisiä täydennysravintovalmisteita 1–3 kpl/vrk 2. Seuraa ruoankäyttöä lomakkeella 2–3 vrk 3. Painonseuranta 2 x vko 4. Jos syö ruoasta ½ tai vähemmän / paino laskee, ravitsemusterapeutin konsultaatio
<p>5–7 pistettä</p> <p>VAKAVA RISKI</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ravitsemusterapeutin konsultaatio 2. Tehostettu ruokavalio ja kliinisiä täydennysravintovalmisteita 1–3 kpl/vrk 3. Seuraa ruoankäyttöä lomakkeella 2–3 vrk 4. Painonseuranta 2 x vko



KIITOS

