

Ravinnonsaannin arviointi NRS-2002-menetelmässä

| Syödyn ruoan määrä/toteutunut ravinnonsaanti edeltävällä viikolla | Potilaan* ruokamäärä tavanomaiseen verrattuna | Letku- ja suonensisäisen ravitsemuksen toteutuminen | Pistemäärä NRS-2002-menetelmässä |
|---|---|--|----------------------------------|
| Tarjottu määrä tai ei muutoksia kotiruokailussa | Syö lähes kaiken osastolla tarjotusta ruoasta tai ruokamäärissä ei ole tapahtunut kotona muutoksia. Ruokahalu on yleensä hyvä eikä syömistä haittaavia oireita ole tai ne ovat hyvin lieviä. | Letkuravitseminen tai suonensisäinen ravitseminen toteutuu suunnitellusti ja ravinnonsaanti vastaa tarvetta. | 0 |
| Vähintään puolet | Syö vähintään puolet tarjotusta ruoasta. Syömistä haittaavat oireet (esim. ruokahaluttomuus, täydenolon tunne tai pahoinvointi) ovat kohtalaisia. | Letku- ja/tai suonensisäinen ravitseminen ei vastaa tarvetta tai suunnitellusta letku- ja/tai suonensisäisestä ravitsemuksesta jää antamatta ¼–½. Letkuravitsemuksen toteuttaminen on kohtalaisesti vaikeutunut (mm. vetovaikeus, pahoinvointi, kivut) tai suonensisäisessä ravitsemuksessa ei pystytä käyttämään vahvempia valmisteita perifeerisestä suoniyttydestä johtuen. | 1 |
| Alle puolet | Syö alle puolet päivän aterioista tai ruoka-annoksista. Syömistä haittaavat oireet ovat vaikeita. | Letku- ja/tai suonensisäinen ravitseminen kattaa alle puolet ravinnontarpeesta. Potilaalla on hankalia siedettävyyssongelmia. | 2 |
| Erittäin vähän (alle neljäsosa) | Ei syö juuri mitään. Aterioita jää väliin tai kerralla syöty annos on hyvin pieni. Ruoka saattaa koostua lähinnä nesteistä. Oireet estävät syömistä lähes kokonaan (esim. voimakas pahoinvointi, oksentelu, runsas ripulointi, kivut ja nielemisen estävä kasvain tai nielemiskyvyttömyys, anorexia nervosa, psyykkiset tekijät). | Tarkoituksenmukainen ravinnonantoreitti puuttuu. Suonensisäisesti annostellaan yksinomaan kirkkaita nesteitä tai hyvin pieniä määriä ravitsemusliuosta (alle 500 ml/vrk). | 3 |

* Potilaan näkemys otetaan huomioon.

Sairauden arviointi NRS-2002-menetelmässä

0 pistettä:

Sairaus ei lisää proteiinin tai energian tarvetta tavanomaisesta. Syömishäiriö, sosiaalisista, taloudellisista tai psyykkisistä syistä johtuva nälkiintyminen ilman muuta sairautta tai akuuttia tilaa.

Esimerkiksi

- metabolinen oireyhtymä
- hyperkolesterolemia
- hyvässä hoitotasapainossa oleva astma.

1 piste:

Sairaus lisää proteiinin tai energian tarvetta vähän tavanomaisesta. **Potilas jaksaa olla jalkeilla tai on muuten aktiivinen suurimman osan päivästä.** Potilas voi olla osastohoidossa kroonisen sairauden komplikaatioiden vuoksi. Lisääntynyt proteiinitarve voidaan turvata perusruokavaliolla ja kliinisillä täydennysravintovalmisteilla.

Esimerkiksi

- II asteen painehaava, krooninen haava alle 25 cm²
- dialyysihoito
- paikallinen syöpä
- aktiivinen tulehduksellinen reumasairaus
- lonkkamurtuma, reisiluun murtuma
- krooninen keuhkosairaus, esim. COPD vakaassa vaiheessa
- maksakirroosi vakaassa vaiheessa
- pienkirurgia tulossa tai vastikään tehty
- laparaskooppien sappirakon tai umpilisäkkeen poisto
- Parkinsonin tauti, MS-tauti, motoneuronitauti kuten ALS.

2 pistettä:

Sairaus lisää proteiinin tai energian tarvetta kohtalaisesti tavanomaisesta (kohtalainen inflammaatio), esim. suuren vatsan alueen leikkauksen jälkitila. Potilas ei jaksaa olla jalkeilla ja viettää suurimman osan päivästä levossa vuodeosastolla tai kotona. Proteiinin lisääntynyt tarve voidaan turvata tehostetulla ruokavaliolla ja kliinisillä täydennysravintovalmisteilla. Usein tarvitaan lisäksi letku- tai suonensisäistä ravitsemusta.

Esimerkiksi

- iso vatsanalueen leikkaus
- laaja krooninen haava
- monimurtuma
- vaikea keuhkojen vajaatoiminta
- useita vaikeita kroonisia sairauksia
- monivamma
- osastohoitoa vaativa kroonisen sairauden pahenemisvaihe
- äskettäinen tai suunniteltu laaja leikkaus, toistuvat leikkaukset
- levinnyt syöpä, hematologinen syöpä
- vaikea suoliston tulehdussairaus
- runsaasti erittävät fistelit
- äskettäinen aivohalvaus
- vaikea tulehdus
- vaikea osastohoitoinen keuhkokuume
- palovamma 20–30 %
- painehaava III–IV aste, krooninen haava vähintään 25 cm²
- hengitystukihoitoa tarvitseva potilas
- vaikea spastisuus ja pakkoliikkeet.

3 pistettä:

Sairaus lisää proteiinin tai energian tarvetta huomattavasti tavanomaisesta (vaikea inflammaatio). Potilas on tehohoidossa tai tehostetun valvonnan hoidossa. Proteiinin tarve on suuri johtuen kiihtyneestä typen menetyksestä ja liikkumattomuudesta. Riittävää saantia ei pystytä turvaamaan, mutta lihaskatoa voidaan hidastaa hyvällä ravitsemushoidolla.

Esimerkiksi

- tehohoito (> 48 h)
- kantasolusiirto
- > 30 % palovamma
- monivamma
- laaja suoliresektio
- tehohoitoa vaativa laaja leikkaus
- pään alueen vamma
- tehohoitoa vaativa keuhkokuume.