



**Namn på riktlinje:**

12. Nutrition

**Godkänd av:**

Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska

**Senast reviderad:**

2022-11-15

## Riktlinje 12. Nutrition

### Inledning

Nutritionsbehandlingen inom kommunal hälso- och sjukvård ska vara individuellt anpassad till patientens personliga förutsättningar och eventuella sjukdomar. Följsamhet till *Solentunas kostpolicy*, i de verksamheter denna ska gälla (SÄBO resp. hemtjänst), är en grund för nutritionsarbetet. Verksamhetschefen i kommunfinansierad vård ansvarar för att alla medarbetare engageras, har rätt kompetens samt får ansvar och befogenheter för att kunna bedriva vård av god kvalitet inom nutrition. Inom området nutrition ansvarar den medicinskt ansvariga sjuksköterskan, MAS, för kvalitet och säkerhet och har ett övergripande ansvar för att personalen känner till och följer lagstiftning, föreskrifter och riktlinjer.

HSL-FS 2022:49 ska tillämpas i boendeformer enligt SoL och LSS (SÄBO, LSS-bostad och boende inom socialpsykiatri), inom hemtjänst samt de verksamheter som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen, alltså dagverksamhet och daglig verksamhet. Dessa verksamheter ska därmed ha rutiner för:

- hur undernäring ska förebyggas,
- hur risker för undernäring ska upptäckas, och
- när och hur hälso- och sjukvården ska kontaktas för en bedömning av näringstillståndet vid misstanke om undernäring hos enskild

### Styrdokument

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2022:49) om förebyggande av och behandling vid undernäring

*Sammanhållen överenskommelse om vård och omsorg för äldre. Delöverenskommelse: Individuell nutritionsbehandling i särskilt boende för äldre. (Stor-STHLM, 2020)*

*Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel.*

### Övriga dokument

*Nationella riktlinjer för måltider i äldreomsorgen (Livsmedelsverket, 2018)*

*Att förebygga och behandla undernäring (Socialstyrelsen, 2020)*

Vårdhandboken, avsnitt *Nutrition*. <https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/nutrition/nutrition>



<b>Namn på riktlinje:</b>
12. Nutrition
<b>Godkänd av:</b>
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
<b>Senast reviderad:</b>
2022-11-15

## Ansvarsförhållande

### Verksamhetschefens ansvar

- riktlinje för nutrition efterlevs
- bemanna tjänster med adekvat utbildad personal
- avvikelshantering enligt riktlinje 1 *Avvikelsehantering* från medicinskt ansvarig sjuksköterska följs

### Dietist kopplad till SÄBO ansvar

- tillsammans med ansvarig läkare och sjuksköterska planera och organisera nutritionsbehandlingen
- Dokumentera ordinationer, åtgärder och vårdplaner i patientens kommunala hälso- och sjukvårdsjournal, eller i remissvar till sjuksköterska/läkare
- att följa riktlinjer från medicinskt ansvarig sjuksköterska

### Sjuksköterskans ansvar

- att utreda nutritionsstatus
- att riskbedömning, åtgärder och uppföljning sker enligt lokal rutin. Inom SÄBO ska Senior Alert användas för riskbedömning, åtgärder och uppföljning. I övriga verksamheter ska MNA användas för riskbedömning av malnutrition
- att inom sitt kompetensområde initiera, planera, utföra och följa upp insatser gällande nutrition
- att **inom SÄBO** ordinera näringsdrycker när behov föreligger
- att **inom SÄBO** remittera till dietist när behov föreligger (se beskrivning av detta under *Kontakt med dietist*).
- att **inom LSS och socialpsykiatri** kontakta behandlande läkare för önskemål om remiss till dietist.
- att läkare och dietists ordinationer och anvisningar blir rätt utförda
- att tillsammans med ansvarig läkare och dietist planera/organisera den medicinska vården
- att följa upp effekten av ordinerad nutritionsbehandling
- att följa riktlinjer från medicinskt ansvarig sjuksköterska och följa upp att de efterlevs i det dagliga arbetet
- att följa upp avvikelser gällande nutritionsbehandling
- att meddela behandlande läkare när remiss till logoped anses behövas

### Omsorgspersonals ansvar

- fullfölja delegerade arbetsuppgifter



<b>Namn på riktlinje:</b>
12. Nutrition
<b>Godkänd av:</b>
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
<b>Senast reviderad:</b>
2022-11-15

- följa av sjuksköterska/dietist/läkarordinerade åtgärder
- inom ramen för sin kompetens uppmärksamma förändringar i brukarens hälsotillstånd och informera ansvarig sjuksköterska om dessa
- kontakta sjuksköterska om man bedömer att en patients nutritionsstatus behöver åtgärdas
- kontakta sjuksköterska om problem uppstår vid nutritionsbehandling
- rapportera avvikelser
- att följa riktlinjer från medicinskt ansvarig sjuksköterska

## Utredning av nutritionsstatus

### En patients näringstillstånd ska utredas

- Vid undernäring eller risk för undernäring
- Vid ofrivillig viktninskning
- Vid undervikt (body mass index (BMI) under 20 om vårdtagaren är under 70 år, eller under 22 över 70 år).
- Vid bristande aptit
- Vid långvarigt illamående
- Vid större trauma ex. en fraktur
- Vid mag-tarmrelaterade symtom, t.ex. gasbesvär, diarré och magsmärta
- Vid funktionella svårigheter att äta, t.ex. på grund av motoriska handikapp, tugg och svältpproblem eller synhandikapp
- Vid trötthet eller nedsatt motivation, t.ex. på grund av oro och ångest eller depression
- Vid tecken på ätstörning, ex anorexi, bulimi

### Utredningens innehåll

- Bedömning av bakomliggande sjukdomar
- Bedöma ev. ökat energibehov, ett ökat energibehov kan till exempel bero på hög fysisk aktivitet, som vandrande vid demens, hög muskeltonus eller ökat andningsarbete (till exempel vid KOL)
- Bedöma tugg- och sväljförmåga
- Munstatus/munhälsobedömning enligt ROAG
- Bedöma funktionella svårigheter att äta ex. efter en stroke
- Bedömning av måltidsmiljö, ex. sittställning och äthjälpmiddel
- Genomföra en analys av matintag med mat och vätskeregistrering
- Rekommenderade prover efter läkarkontakt



<b>Namn på riktlinje:</b>
12. Nutrition
<b>Godkänd av:</b>
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
<b>Senast reviderad:</b>
2022-11-15

## Ordination av nutritionsbehandling

Nutritionsbehandling ordinerar av läkare, sjuksköterska eller dietist. Nutritionsbehandling ska ordinerar skriftligt i patientens journal och skrivs in i en vårdplan.

Inom kommunal vård har sjuksköterskan det övergripande ansvaret för nutritionsbehandling. När sjuksköterskans kompetens inte längre räcker till ska hen ta hjälp av dietist eller läkare.

## Mätning av kost- och vätskeintag

Denna insats ska alltid vara ordinerad av sjuksköterska, läkare eller dietist och ska dokumenteras i patientens journal.

## Näringsberäknad kost (t.ex. näringstät eller kalorisnål)

Ordinerar av sjuksköterska i första hand. När sjuksköterskans insatser inte ger resultat eller om patientens tillstånd bedöms vara av så pass allvarig karaktär att sjuksköterskans kompetens inte är tillräcklig ska dietist kontaktas. Ansvarig läkare ska alltid vara informerad om de åtgärder som vidtas av sjuksköterska och dietist.

## Näringsdryck

Ska alltid vara ordinerad av legitimerad personal. Inom SÄBO ordinerar sjuksköterska näringsdryck och boendet står för kostnaden. I övriga verksamheter är det distriktssjuksköterska, dietist eller läkare som ordinerar och region Stockholm står för kostnaden.

## Specialkost (t.ex. timbalkost, lättuggad kost eller laktosfri kost)

Specialkost ska alltid ordinerar av sjuksköterska, läkare eller dietist.

## Sondmat

Sondmat ska alltid vara ordinerad av dietist. Sjuksköterskan ansvarar för att följa upp ordinationen och meddela dietist vid avvikelser till förväntad behandlingsplan. Ansvarig läkare ska alltid vara informerad om sondmatsordinationer.

## Parenteral nutrition (intravenösa dropp)

Ordinerar alltid av läkare, undantag för detta se nedan.

Då sjuksköterska innehar förskrivningsrätt kan hen ordinerar intravenös tillförsel utifrån sin profession, se *Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel.*



<b>Namn på riktlinje:</b>
12. Nutrition
<b>Godkänd av:</b>
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
<b>Senast reviderad:</b>
2022-11-15

## Enteral nutrition/sondmatning

### Nasogastrisk sond

Matning genom nasogastrisk sond ska utföras av sjuksköterska (se riktlinje 2. *Delegering*). Förutsättning är att enhetens sjuksköterskor innan utskrivning från slutenvården vid behov fått utbildning i skötseln av nasogastrisk sond. Kommunens sjuksköterska och slutenvårdens enhet ska planera och dokumentera åtgärder om sonden åker ut. Det ska klargöras om patienten ska åka till akutmottagning eller direkt till utskrivande vårdavdelning för att sätta ny sond.

### PEG eller Witzelfistel

PEG (Perkutan Endoskopisk Gastrostomi), även kallad knappsond eller gastrostomiport och Witzelfistel är alternativ vid längre tids behandling av sondmatning. Delegering till omvårdnadspersonal kan förekomma i dessa fall och delegeringsbeslutet ska då innehålla uppgift om vilken typ av sond det gäller.

I fall där flera infartsvägar förekommer ska uppgiften inte delegeras. En förväxling av sonder och katetrar kan medföra mycket allvarliga komplikationer.

## Parenteral nutrition (intravenös tillförsel)

### Nutritionsdropp för längre tids behandling (mer än 5 dagar), ex. Kabiven.

CVK (central venkateter) – Nej

PVK (perifer venkateter) - Nej

SVP (Port-a-cath) – Ja, om sjuksköterska är på plats (kontakta alltid MAS innan inflyttning)

PICC-line – Ja, om sjuksköterska är på plats (kontakta alltid MAS innan inflytt)

### Vätske- och elektrolyttillskott för tillfällig behandling (mindre än 5 dagar), ex. Ringer-Acetat och Glucos

CVK (central venkateter) – nej

PVK (perifer venkateter) - ja



<b>Namn på riktlinje:</b>
12. Nutrition
<b>Godkänd av:</b>
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
<b>Senast reviderad:</b>
2022-11-15

SVP (Port-a-cath) – Ja, om sjuksköterska är på plats (skötsel, spolning och underhåll av SVP får göras)

PICC-line – Ja, om sjuksköterska är på plats (skötsel, spolning och underhåll av PICC-line får göras)

## **Kontakt med dietist**

### **Inom SÄBO**

Kommunen ansvarar för basal nutritionsbehandling. Kontakt med dietist sker via remiss från sjuksköterska (bilaga 12.1 samt 12.2), kostnaden för dietist ingår i uppdraget att driva SÄBO. Sjuksköterskan bedömer när särskild kompetens behövs och kontaktar dietist och/eller läkare om det är aktuellt med en nutritionsbedömning, utredning och åtgärder utanför det egna kompetensområdet. Vid komplicerade nutritionsproblem som hänger samman med sjukdom och kräver specifik bedömning och ordination, ansvarar region Stockholm för nutritionsinsatser. Detta sker via remiss från behandlande läkare. Mer information om detta finns att läsa i *Sammanhållen överenskommelse om vård och omsorg för äldre; Delöverenskommelse: individuell nutritionsbehandling i särskilt boende för äldre* (Storsthlm, 2020)

### **Inom dagverksamhet för äldre**

Kontakt tas med ansvarig sjuksköterska som tar vidare kontakt med ansvarig läkare inom regionens primärvård för remittering till dietist.

### **Inom LSS (grupp- och servicebostad och daglig verksamhet) samt socialpsykiatri**

Kontakt tas med ansvarig sjuksköterska som tar vidare kontakt med ansvarig läkare inom regionens primärvård för remittering till dietist.