

Vajaaravitsemuksen tunnistaminen ja hoito – hoitokäytännön kehittäminen







Apulaisosastonhoitaja Mia Nisukangas
Medisiininen toimialue
VSSHP
Apulaisosastonhoitaja Reetta Kiikeri
Sydänkeskus
VSSHP
20.5.2015

Ravitsemushoito on osa potilaan hyvää hoitoa



Projektin tausta ja kulku

-  Vajaaravitsemuksen laaja esiintyvyys
-  Projektin toteutus yhdellä sisätautiosastolla vuosina 2010-2014
-  Tiedon ja hyvän hoitokäytännön levittäminen vuodesta 2011 alkaen VSSHP:ssa
-  Uusi hoitokäytäntö osana käytännön työtä projektiin osallistuneella osastolla. Muualla VSSHP:ssa alkamassa eri aikatauluin.

KEVÄT 2014

Hyvien käytänteiden
jakaminen
VSSH:ssa
Sairaanhoitajapäivät
Hoitotiedepäivät
Projektiraportti

SYKSY 2011

Projektin
käynnistys
Vajaaravitsemus ja
sen merkitys,
perusteet
Moniammatillisuus
Esimiehen tuki
Opinnäytetyöt



KEVÄT 2012

Vajaaravitsemuk-
sen tunnistaminen
(mittarina NRS-
2002)

SYKSY 2013

Ravitsemuksen jatkohoito
Kotihoito-ohjeet
Hyvien käytänteiden
kertaus ja ylläpito
Avoimet ovet



KEVÄT 2013

Ravitsemushoidon
kirjaamisen kehittäminen
Ruokailun seurantalomake
HPH-konferenssi

SYKSY 2012

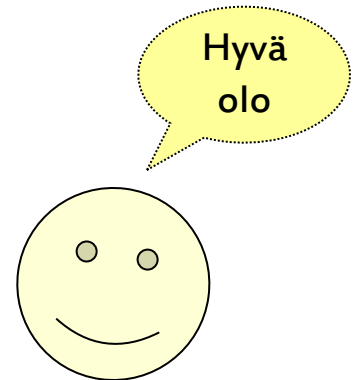
Vajaaravitsemuk-
sen hoito,
koulutus
(suunhoito,
tehostettu
ravitsemushoito),
osaamisen
mittaaminen ja
kehittäminen



Vajaaravitsemusprojektin tulokset



- Hoitohenkilökunnan osaamisen lisääntyminen
- Moniammatillisuuden tiivistyminen
- Kliinisen hoitotyön laadun paraneminen
- Potilasohjauksen kehittyminen



Vajaaravitsemusprojektin jatko



- Koulutukset
 - Alueelliset koulutuspäivät x3, osastotunteja Tyksissä ja etäsairaaloissa
- Yhdyshenkilötoiminnan kehittäminen
 - Jokaisella osastolla 1-2 yhdyshenkilöä, säännölliset tapaamiset ja koulutukset, motivointi työyksiköissä
- Erillisprojektit: gastrokirurgialla preoperatiivinen hiilihydraattitankkaus, traumatologialla lonkkapotilaan ravitsemusmalli, sydänkeskuksessa kirurgisen potilaan ravitsemushoitomalli

Ravitsemushoidon kulmakivet

- Vajaaravitsemuksen seulonta
- Tarvittaessa tehostettu ruokavalio + lisäravinteet
- Potilasohjaus
- Päivittäinen seuranta
- Kirjaaminen
- Jatkohoito



Vajaaravitsemuksen seulontamittari NRS-2002

1. Arvio ravitsemustilasta

- Potilaan paino ja pituus tai BMI
- Painon lasku viim. 3 kk aikana
- Ruoan määrä viime viikolla

jokaisesta 0-3
pistettä, valitaan
korkein

2. Sairauden vaikeusaste

- Norm-lievä-kohtalainen-vaikea

0-3 pistettä

3. Iän vaikutus

0-1 pistettä

Pisteet yhteensä

0-7 pistettä

Seulontamittarin pisteet

- 0 pistettä = ei riskiä
- 1-2 pistettä = vähäinen riski

*Normaali
ruokavalio ja
potilasohjaus*

-
- 3-4 pistettä= kohtalainen riski
 - > 4 pistettä= vakava riski

*Tehostettu
ruokavalio +
lisäravinteet
ja
potilasohjaus*

Tehostettu ruokavalio



XS

1200 kcal

Tehostettu
ruokavalio

1800 kcal



S

1400 kcal

Tehostettu
ruokavalio

2100 kcal



M

1800 kcal

Tehostettu
ruokavalio

2700 kcal

+ lisäravinteet (*Calogen®*, *Nutridrink Compact®*,
Fresubin Shot®, *ProvidExtra®*, *Diasip®*, *Cubitan®* jne.)



Kirjaaminen ja jatkohoito

- Kirjataan potilastietojärjestelmään päivittäin ravitsemusseurantalomaketta apuna käyttäen
 - Kuvaillaan nautitun ruoan määrä (söi kaikki tai lähes kaiken)
 - Yöhoitaja kokoaa lomakkeen tiedot hoitotaulukkoon
- HOKE (hoitotyön yhteenveto) jatkohoitopaikkaan
- Kotiutusohjeet

**Muista
nämä!**

Vajaaravitsemushoidon hyvät käytänteet

1. NRS-2002-mittarin käyttö jokaisen potilaan kohdalla
2. Pituuden ja painon mittaus, BMI
3. Ruokailun seurantalomakkeen käyttö
4. Tehostetun ruokavalion ja lisäravinteiden systemaattinen käyttö (+ D-vitam.)
5. Sairaalapotilaan yöllisen paastoajan lyhentäminen alle 11h
6. Päivittäinen suunhoito
7. Ravitsemuksen jatkohoidon turvaaminen kotihoito-ohjeilla
8. Kirjaamisen yhtenäistäminen



Hyvä ruoka, parempi mieli



Kiitos!