**Vähäinen vajaaravitsemusriski** **0 - 2 pistettä**

Ravitsemusterapeutin konsultaatio tarvittaessa / hoitokäytännön mukaisesti

**Ohjeet hoitajalle**

Kirjaa NRS - pisteet ja toimintaohjeet hoitosuunnitelmaan potilaan tilanteeseen soveltuvin osin (kohtaan 3. ravitsemukseen liittyvä hoidontarve)

**Perusravitsemus**

* Tilaa sopiva perus- tai erityisruokavalio
* Tarkista annoskoko (S, M, L, XL) ja ruoan rakenne
* Tarjoa välipala iltapäivällä ja tarvittaessa muulloinkin
* Tarjoa välipala tai lämmin ateria ravinnotta olon jälkeen
* Seuraa syödyn ruoan määrää ja nesteen saantia silmämääräisesti (esim. koko annos - ei lainkaan)
* Päivitä ruokavaliotilaus tilanteen muuttuessa
* Kirjaa em. asiat hoitosuunnitelmaan
* Motivoi ja ohjaa potilasta toipumista edistävään ravitsemukseen

**Seuranta ja jatkohoito-ohjeet**

* Punnitse potilas kerran viikossa
* Käy kirjalliset ravitsemusohjeet potilaan kanssa läpi
* Kun potilas kotiutuu tai siirtyy jatkohoitopaikkaan, kirjaa HOI - lehdelle NRS - pisteet ja lyhyt kuvaus osastojakson aikaisesta ravitsemuksesta
* Kirjaa em. asiat hoitosuunnitelmaan

**Perusravitsemus**

* Kysy, onko potilaalla allergioita, muita ruoka-aineyliherkkyyksiä tai ruokavaliossa rajoituksia muista syistä
* Jos potilaan ruokavalio on hyvin rajoittunut varsinkin proteiinin saannin osalta tai potilas on tulossa isoon leikkaukseen, anna ohje: Ravinnosta tukea paranemiseen ja toipumiseen
* Anna laajaan gi-kanavan leikkaukseen tulevalle (ruokatorvi-, mahalaukku-, suolisto-, haima-, maksa-) OYS:n ohje toipumista edistävästä ravitsemuksesta

**Täydennysravintovalmisteet**

* Ohjeista leikkaukseen tulevalle potilaalle Providextran käyttö lääkärin ohjeen tai sovitun käytännön mukaan
* Motivoi ja ohjaa potilasta monipuoliseen / toipumista edistävään ravitsemukseen
* Käy kirjalliset ravitsemusohjeet läpi potilaan kanssa

**Seuranta ja jatkohoito-ohjeet**

* Kirjaa em. asiat hoitosuunnitelmaan ja tarvittaessa potilaan riskitietietoihin
* Painonseuranta potilaan perussairauden ja hoitosuunnitelman mukaan

**Kohtalainen vajaaravitsemusriski 3 - 4 pistettä**

Ravitsemusterapeutin konsultaatio munuaispotilaille, muille tarvittaessa/hoitokäytännön mukaisesti

**Ohjeet hoitajalle**

Kirjaa NRS - pisteet hoitosuunnitelmaan

**Perusravitsemus**

* Kysy, onko potilaalla allergioita, muita ruoka-aineyliherkkyyksiä tai ruokavaliossa rajoituksia muista syistä
* Anna ohje: Ravinnosta tukea paranemiseen ja toipumiseen
* Anna laajaan gi-kanavan leikkaukseen tulevalle (ruokatorvi-, mahalaukku-, suolisto-, haima-, maksa-) OYS:n ohje toipumista edistävästä ravitsemuksesta
* Kirjaa em. asiat hoitosuunnitelmaan ja tarvittaessa potilaan riskitietoihin

**Täydennysravintovalmisteet**

* Ohjaa potilasta käyttämään ennen leikkausta ainakin viikon ajan päivittäin

1-2 pll täydennysravintojuomaa tai 1-2 prk täydennysravintovanukasta

* annoskoko 125–200 ml / 125–150 g
* jos potilaan BMI on yli 35, sopiva annos on 1 pll tai 1 prk / pv
* Pyydä tarvittaessa lääkäriltä resepti täydennysravintovalmisteista
* Anna taulukko OYS:n kahvioiden täydennysravintovalmistevalikoimista
* Anna tarvittaessa lisämateriaalia täydennysravintovalmisteista
* Ohjeista leikkaukseen tulevalle potilaalle Providextran käyttö lääkärin ohjeen tai sovitun käytännön mukaan
* Kirjaa em. asiat hoitosuunnitelmaan

**Muuta huomioon otettavaa potilasryhmän tai potilaan yksilöllisen tarpeen mukaan**

* Arvioi ravitsemuksen toteutumisen esteitä potilaan / omaisen / hoitajan kertoman perusteella esim.

allergiat, muut ruoka-aineyliherkkyydet ja ruokavalion rajoitteet

hampaiden ja suun huono kunto

nielemisongelmat

pahoinvointi, ruokahaluttomuus

ummetus, ripuli

kipu

psyykkiset, sosiaaliset, taloudelliset tekijät

* Konsultoi tarvittaessa lääkäriä lääke- tai muusta hoidosta sekä puheterapeutin konsultaatiotarpeesta nielemisongelmiin liittyen
* Kirjaa em. asiat hoitosuunnitelmaan
* Motivoi ja ohjaa potilasta monipuoliseen / toipumista edistävään ravitsemukseen
* Käy kirjalliset ravitsemusohjeet läpi potilaan kanssa

**Seuranta ja jatkohoito-ohjeet**

* Ohjeista painonseurantaan 2 x / viikko, jos potilas on laihtunut PKL- tai leiko-käyntiä edeltävästi

**Vakava vajaaravitsemusriski** **5 - 7 pistettä**

Ravitsemuste**r**apeutin konsultaatio pkl-käyntinä tai puhelinohjaus

**Perusravitsemus**

* Tilaa runsasenerginen ruokavalio
* Tilaa sopiva perus- tai erityisruokavalio, tarkista annoskoko (S, M, L, XL) ja ruoan rakenne
* Tarkista annoskoko (S, M, L, XL) ja ruoan rakenne
* Tarjoa välipala iltapäivällä ja tarvittaessa muulloinkin
* Tarjoa välipala tai lämmin ateria ravinnotta olon jälkeen
* Aloita potilaalle ruoankäytön seurantalomake (linkki intraan)
* Päivitä ruokavaliotilaus tilanteen muuttuessa
* Kirjaa em. asiat hoitosuunnitelmaan

**Täydennysravintovalmisteet**

* Tarjoa päivittäin 1-2 pulloa/purkkia täydennysravintojuomaa, -vanukasta tai sosetta. Annoskoko 125-200 ml / 125-150 g
	+ Jos potilas on syönyt enintään puolet tavanomaisesta ruokamäärästä edeltävän viikon aikana, sopiva annos 1 pll / 1 prk päivässä ainakin ensimmäiset 3 pv
* Vaihtoehtona myös proteiinipatukka (kliininen ravintovalmiste, hankintasopimuksessa)
* Lisää lääkelistalle Fresubin SHOT / Calogen (rasvaemulsio) 15 ml x 3 määrääjä: hoitava lääkäri tai konsultoiva ravitsemusterapeutti
* Nosta Fresubin SHOTin / Calogenin annosta 20 - 30 ml:aan x 3 siedon mukaan
* Fresubin SHOT/Calogen- rasvaemulsiota ei aloiteta, jos BMI yli 35/ potilas ripuloi / P-trigly yli 3 mmol/l rasvaa sisältävän iv-ravitsemuksen aikana
* Kirjaa potilaalle suunnitellut ja tarjotut täydennysravintovalmisteet sekä käytön toteutuminen hoitosuunnitelmaan ja ruoankäytön seurantalomakkeelle

**Muuta huomioon otettavaa potilasryhmän tai potilaan yksilöllisen tilanteen mukaan**

* Arvioi ravitsemuksen toteutumisen esteitä potilaan / omaisen / hoitajan kertoman perusteella esim.
	+ ruoka-aineyliherkkyydet / ruokavastenmielisyydet
	+ hampaiden ja suun huono kunto
	+ nielemisongelmat
	+ pahoinvointi, ruokahaluttomuus
	+ ummetus, ripuli
	+ kipu
	+ psyykkiset, sosiaaliset, taloudelliset tekijät
* Konsultoi lääkäriä lääke- tai muusta hoidosta ja tarvittaessa puheterapeuttia nielemisongelmiin liittyen
* Kirjaa em. asiat hoitosuunnitelmaan
* Motivoi ja ohjaa potilasta toipumista edistävään ravitsemukseen

**Letku- ja suonensisäinen ravitsemus**

* Jos ravitsemus suun kautta on riittämätöntä useamman päivän ajan, aloita letku- ja/tai suonensisäinen ravitsemus lääkärin ja ravitsemusterapeutin ohjeella
* Konsultoi lääkäriä / ravitsemusterapeuttia letkuravitsemusohjeistuksen päivittämiseksi, jos potilaan tilanne on oleellisesti muuttunut
* Konsultoi lääkäriä ja tarvittaessa ravitsemusterapeuttia iv-ravitsemuksen muutostarpeista
* Kirjaa em. asiat hoitosuunnitelmaan

**Laboratoriokokeet**

* Tarkista lääkäriltä ja ravitsemusterapeutilta laboratoriokokeiden tarve esim. prealbumiini, Mg, Pi, urea
* Tilaa nutritiostatus / TPN-laboratorioarvot kerran viikossa, jos potilaalla rasvapitoinen iv-ravitsemus
	+ ei tarvetta paastoon ennen nutritiostatuksen ottoa, ellei siitä ole erikseen ohjeistusta.
	+ nutritiostatuspaketissa ALAT, AFOS, INR, bilirubiini, prealbumiini, P-trigly, urea, Pi, Mg, Ca-ion
* Kirjaa em. asiat hoitosuunnitelmaan

**Seuranta ja jatkohoito-ohjeet**

* Punnitse potilas 2 kertaa viikossa tai potilaan hoitosuunnitelman mukaan
* Toista NRS2002-arviointi viikon kuluttua
* Kun potilas kotiutuu tai siirtyy jatkohoitopaikkaan, kirjaa HOI - lehdelle NRS - pisteet sekä toimintaohjeet ja lyhyt kuvaus osastojakson aikaisen ravitsemuksen toteutumisesta
* Käy kirjalliset ravitsemusohjeet potilaan kanssa läpi
* Kirjaa em. asiat hoitosuunnitelmaan
* Tee kaatumisriskin arviointi FRAT-mittarilla

**Ohjeet hoitajalle**

Kirjaa NRS - pisteet hoitosuunnitelmaan

**Perusravitsemus**

* Kysy, onko potilaalla allergioita, muita ruoka-aineyliherkkyyksiä tai ruokavaliossa rajoituksia muista syistä
* Anna ohje: Ravinnosta tukea paranemiseen ja toipumiseen
* Anna laajaan gi-kanavan leikkaukseen tulevalle (ruokatorvi-, mahalaukku-, suolisto-, haima-, maksa-) OYS:n ohje toipumista edistävästä ravitsemuksesta
* Kirjaa em. asiat hoitosuunnitelmaan ja tarvittaessa potilaan riskitietoihin

**Täydennysravintovalmisteet**

* Ohjaa potilasta käyttämään ennen leikkausta ainakin viikon ajan päivittäin

1 pll täydennysravintojuomaa tai 1 prk täydennysravintovanukasta

* annoskoko 125–200 ml / 125–150 g
* ravitsemusterapeutti ohjeistaa tarkemmin käytön keston, vrk-määrän ja valmisteen suhteen
* Pyydä tarvittaessa lääkäriltä resepti täydennysravintovalmisteista
* Anna taulukko OYS:n kahvioiden täydennysravintovalmistevalikoimista
* Anna tarvittaessa lisämateriaalia täydennysravintovalmisteista
* Ohjeista leikkaukseen tulevalle potilaalle Providextran käyttö lääkärin ohjeen tai sovitun käytännön mukaan
* Kirjaa em. asiat hoitosuunnitelmaan

**Muuta huomioon otettavaa potilasryhmän tai potilaan yksilöllisen tarpeen mukaan**

* Arvioi ravitsemuksen toteutumisen esteitä potilaan / omaisen / hoitajan kertoman perusteella esim.

allergiat, muut ruoka-aineyliherkkyydet ja ruokavalion rajoitteet

hampaiden ja suun huono kunto

nielemisongelmat

pahoinvointi, ruokahaluttomuus

ummetus, ripuli

kipu

psyykkiset, sosiaaliset, taloudelliset tekijät

* Konsultoi tarvittaessa lääkäriä lääke- tai muusta hoidosta sekä puheterapeutin konsultaatiotarpeesta nielemisongelmiin liittyen
* Kirjaa em. asiat hoitosuunnitelmaan
* Motivoi ja ohjaa potilasta monipuoliseen / toipumista edistävään ravitsemukseen
* Käy kirjalliset ravitsemusohjeet läpi potilaan kanssa

**Seuranta ja jatkohoito-ohjeet**

* Ohjeista painonseurantaan 2 x / viikko, jos potilas on laihtunut PKL- tai leiko-käyntiä edeltävästi
* Tee kaatumisriskin arviointi FRAT-mittarilla