

Undernäring – prevention och nutritionsbehandling i samverkan

Innehåll

Undernäring – prevention och nutritionsbehandling i samverkan	1
Bakgrund	2
Syfte.....	3
Omfattning	3
Ansvar	3
Region Uppsala	3
Medicinsk teknik och fysik (MTF).....	4
Varuförsörjningen (VF) Region Uppsala.....	4
Kommunerna	4
Professionernas ansvar	4
Verksamhetschef hälso- och sjukvård	4
Enhetens chef i kommunen	4
Sjuksköterska	5
Dietist	5
Dietist med ansvar för enteral nutrition i ordinärt och särskilt boende	5
Arbetsterapeut.....	6
Logoped	6
Undersköterska och vård- och omsorgspersonal	6
Termer och begrepp	6
Genomförande	7
Nutritionsvårdsprocessen	7
Steg 1: Riskbedömning	7
Steg 2: Nutritionsutredning	8
Steg 3 och 4: Åtgärder och uppföljning	9
Steg 5: Informationsöverföring	9

Livsmedel för speciella medicinska ändamål- FSMP (Food for special medical purposes)	9
Utredning och bedömning	9
Medicinska behov av nutritionsbehandling med FSMP	10
Uppföljning	10
Dokumentation	10
Beställning med subvention	10
Kostnader	11
Sortiment	11
Nutritionsbehandling i olika boendeformer och vårdnivåer	11
Ordinärt boende, LSS-boende och socialpsykiatriboende.....	11
Slutenvård och Närvårdsavdelning.....	11
Korttidsplats och växelvård.....	11
Särskilt boende.....	12
Nutritionspump	12
Indikation för användning av nutritionspump	12
Utbildning i handhavande	13
Beställning av nutritionspump.....	13
Medicinsk teknik, MTF.....	14
Parenteral nutrition (PN)	15
Uppföljning.....	15
Referenser	15
Dokumenthistorik	15

Bakgrund

Ett gott näringstillstånd är en förutsättning för att undvika sjukdom och återfå hälsa. Alla individer har rätt till en anpassad och adekvat näringstillförsel.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om förebyggande av och behandling vid undernäring ska varje vårdgivare inom hälso- och sjukvården samt de nämnder som beslutar om insatser enligt socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, fastställa rutiner för när en patients näringstillstånd ska utredas, hur en utredning ska genomföras och hur undernäring ska förebyggas och behandlas, se [HSLF-FS 2022:49 \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se/HSLF-FS-2022-49)

Både undernäring i sig och direkta följder av undernäring kan räknas som vårdskada, förutsatt att hälso- och sjukvården hade kunnat vidta åtgärder för att förhindra undernäringen.

Detta dokument beskriver länets kommuner och Region Uppsalas gemensamma ansvar för nutritionsbehandling vid undernäring.

Syfte

Riktlinjens syfte är att:

- Ge redskap för att uppnå en jämlik och patientsäker nutritionsvård.
- Utgöra grund för uppföljning och utvecklingsarbete hos varje utförare av hälso- och sjukvård och insatser av socialtjänst för att kunna säkerställa nutritionsvårdsprocessen.
- Tydliggöra ansvarsfördelning och professionernas ansvar i nutritionsvårdsprocessen mellan regionen och länets kommuner.
- Säkerställa en god kvalitet och kostnadseffektivt användande av livsmedel för speciella medicinska ändamål (FSMP).
- Säkerställa rätt indikationer, hantering och spårbarhet gällande nutritionspumpar för sondnäring.
- Säkerställa rutiner vid parenteral näringstillförsel.

Omfattning

Riktlinjen gäller samtliga vårdgivare i Uppsala län som på uppdrag av kommunerna eller Region Uppsala utför hälso- och sjukvård. Målgruppen omfattar personer som uppsöker primärvård, specialiserad vård eller får insatser från kommunal vård och omsorg för personer 17 år och äldre. För livsmedel för speciella medicinska ändamål gäller åldersgränsen 16 år och äldre.

Ansvar

Varje huvudman ansvarar för att etablera rutiner och säkerställa nödvändig kompetens för att förebygga, upptäcka och behandla undernäring. Dessutom ska huvudmannen skapa forum för interprofessionell samverkan både inom den egna organisationen och mellan olika vårdgivare. Varje profession är skyldig att arbeta enligt fastställda riktlinjer och bästa tillgängliga evidens.

Region Uppsala

Regionen ansvarar för att tillhandahålla interprofessionella resurser, inklusive dietistkompetens, inom både regional och kommunal primärvård samt specialiserad vård. Inom Habiliteringen i Region Uppsala finns specialistkompetens inom området för funktionsnedsättning och funktionshinder, inklusive dietiststöd.

I läkaruppdraget ingår även konsultation av vårdcentralens övriga professioner som utifrån ÄDEL inte finns tillgängliga i kommunal primärvård.

Medicinsk teknik och fysik (MTF)

Ansvarar för att:

- Tillhandahålla nutritionspumpar.
- Hantera beställningar av nutritionspumpar.
- Utföra ankomstkontroll innan nutritionspump tas i klinisk drift
- Utföra underhåll av nutritionspumpar.
- Tillhandahålla retursedel till kommunal primärvård för frakt vid återlämnande.
- Avregistrera återlämnade nutritionspumpar.

Varuförsörjningen (VF) Region Uppsala

Ansvarar för att:

- Inför upphandlingar inom nutritionsområdet erbjuda kommunerna möjlighet att medverka via fullmakt.
- Ha uppdaterad information om upphandlat sortiment inom nutritionsområdet, såväl nutritionsprodukter som nutritionspump via webbsidan; se [Hem - Varuförsörjningen \(varuforsorjningen.se\)](http://Hem-Varuforsorjningen(varuforsorjningen.se))

Kommunerna

Kommunal primärvård ansvarar för att identifiera och hantera nutritionsproblem som inte kräver specialistkompetens genom samarbete mellan sjuksköterska och socialtjänstens utförare. Vid behov av specialistkompetens ska kontakt tas med dietist inom den regionala primärvården.

Professionernas ansvar

All hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget yrkesansvar att arbeta enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Verksamhetschef hälso- och sjukvård

Respektive huvudmans verksamhetschef ansvarar för att:

- det finns rutiner för nutritionsvårdsprocessen med tydlig ansvarsfördelning som beskriver hur vårdgivarna ska samarbeta och planera nutritionsvården av enskilda patienter
- säkerställa att rutiner för hantering av enterala och parenterala pumpar är kända och följs

Enhetens chef i kommunen

Ansvarar för att:

- det finns rutiner för att säkerställa nutritionsvården för verksamhetens patienter
- det finns rutiner för att ordinerade kosttillskott serveras
- beställning av kosttillskott görs av utsedd funktion i aktuella boendeformer

Läkare

Ansvarar för att:

- identifiera medicinska orsaker till nutritionsproblem och initiera lämplig behandling
- samverka med dietist i nutritionsfrågor
- samverka med dietist och sjuksköterska för att besluta om och genomföra enteral och parenteral nutrition
- vara ytterst ansvarig för behandling med enteral och parenteral nutrition
- rekommendera nutritions pump när behov uppstår
- bedöma om hantering av nutritions pump kan utföras som egenvård
- skicka remiss till logoped för utredning av sväljsvårigheter

Sjuksköterska

Ansvarar för att:

- uppmärksamma, identifiera och bedöma risk för undernäring samt ordinera åtstödjande omvårdnadsåtgärder
- identifiera och bedöma munhälsa enligt ROAG
- ordinera typ av kost samt vid behov kosttillägg med standardinnehåll eller berikning
- ta kontakt med dietist när basala nutritionsåtgärder inte är tillräckliga och vid behov av specialanpassade nutritionsprodukter
- säkerställa att nutritionsbehandlingen genomförs och följs upp
- relevant information överförs vid byte av vårdform
- beställa pump för enteral nutrition vid byte av vårdform eller utförare samt vid nytillkommet behov inom kommunal och regional primärvård
- samarbeta med Medicinsk teknik och fysik (MTF) gällande nutritions pumpar vid underhåll och återlämnande

Dietist

Ansvarar för att:

- utreda nutritionsproblem och ställa nutritionsdiagnos
- ordinera, följa upp och utvärdera resultatet av insatt nutritionsbehandling
- i förekommande fall vid utskrivning från slutenvården överrapportera till sjuksköterska i kommunens primärvård och/eller till dietisten i regionens primärvård, gällande nutritionsbehandling och ordination av kosttillägg
- ordinera samt förskriva nutritionsprodukter med subvention till patienter i ordinärt boende
- bistå med kunskap, expertis och utveckling inom nutritionsvård

Dietist med ansvar för enteral nutrition i ordinärt och särskilt boende

Dietistresurs, samfinansierad mellan kommunerna och Region Uppsala, ansvarar för nutritionsbehandling för personer i behov av sondmat på särskilda boenden. En

dietistresurs finansierad av Region Uppsala finns också tillgänglig för patienter i ordinärt boende, med undantag för de som är knutna till Habiliteringen, Äldrevårdsenheten eller Barnsjukhuset.

Ansvaret omfattar att:

- utföra nutritionsbedömning och ordinera individanpassad behandling
- ordinera och förskriva sondmat och tillbehör med subvention (sondmatningsaggregat, sköljspruta, container, adapter, gastrostomiport/knapp, gastrostomikateter, kopplings slang och ryggsock, inklusive bordsställning) för hemleverans till patient
- göra hembesök
- följa upp och utvärdera nutritionsbehandlingen

Arbetsterapeut

Ansvarar för att:

- bidra till ergonomiskt anpassad måltidsmiljö
- optimera gynnsam positionering
- bedöma behov av hjälpmedel

Logoped

Ansvarar för att:

- bedöma ät- och sväljsvårigheter
- ge rekommendationer för en säker och effektiv ät- och sväljförmåga med optimala förutsättningar för närings- och vätskeintag
- ge råd om konsistensanpassning, måltidsanpassning och sväljrehabilitering.

Undersköterska och vård- och omsorgspersonal

Personalen ska ha grundläggande kunskaper i nutrition och förebyggande av undernäring och har en viktig roll i att notera vad patienten äter och dricker.

Ansvarar för att:

- medverka vid riskbedömningar avseende undernäring och munhälsa
- kontakta sjuksköterska vid nutritionsproblem eller förändrat hälsotillstånd
- följa ordinationer och hjälpa till med ätstödande åtgärder samt rapportera resultat
- följa rutiner avseende måltidsordning, nattfasta och måltidsmiljö och utföra munvård enligt ordination

Termer och begrepp

Utgår från Socialstyrelsens termbank och gällande författningar om inte annat anges.

Undernäring	Näringsrubbnig i form av brist på näringsämnen. Undernäring uppträder ofta i kombination med inflammationsdriven katabolism i någon grad.
Nutritionsvårdsprocess	Beskriver vilka aktiviteter och rutiner som behövs för att förebygga och behandla undernäring
Verksamhetschef	Funktion enligt 4 kap. 2§ i Hälso- och sjukvårdslagen som ska svara för verksamhet där det bedrivs hälso- och sjukvård
Enhetens chef	Chef för verksamheten- som leder och fördelar arbetet och som inte ansvarar enligt 4 kap 2§ Hälso- och sjukvårdslagen
FSMP	Food for Special Medical Purposes (Livsmedel för speciella medicinska ändamål) t.ex. kosttillägg och sondmat.
ÄDEL	Ädelöverenskommelsen i Uppsala län utgår från Ädelreformen (1992) och reglerar hälso- och sjukvårdsansvar för personer i ordinärt boende från 17 års ålder, med behov av hälso- och sjukvård i hemmet över tid.

Genomförande

Nutritionsvårdsprocessen

Risk för undernäring bör identifieras i ett tidigt skede, innan undernäring uppstår. Personer som är undernärda eller löper risk för undernäring ska, oavsett vårdnivå, garanteras en näringstillförsel som är anpassad efter deras specifika behov. Nutritionsbehandling ska alltid ha ett personcentrerat förhållningssätt.

Nutritionsvårdsprocessen är en strukturerad process som vägleder verksamheter i att etablera rutiner för att förebygga och behandla undernäring. Processen omfattar identifiering, bedömning, diagnos, behandling och uppföljning av nutritionsproblem. Patienten ska, så långt det är möjligt, delta aktivt i planeringen och genomförandet av sin egen nutritionsvård i samarbete med vårdpersonal och ibland även med närstående.

Steg 1: Riskbedömning

Varje vårdgivare ska ha rutiner för riskbedömning som utförs genom att värdera tre bedömningspunkter:

- ofrivillig viktförlust
- ätsvårigheter
- undervikt definierat som BMI (Body Mass Index) under 20 kg/m² för personer under 70 år eller under 22 kg/m² för personer 70 år och äldre

Om patienten uppfyller en eller flera av dessa bedömningspunkter bör en utredning av näringstillståndet och bakomliggande orsaker genomföras.

Riskbedömningen ska utföras av hälso- och sjukvårdspersonal med kompetens för uppgiften, och rekommenderas vid inläggning på vårdavdelning, inflyttning till särskilt boende för äldre, och regelbundet därefter. I ordinärt boende och bostad med särskild service ska bedömningen erbjudas personer med omvårdnadsinsatser, om det inte är uppenbart obefogat.

På vårdcentralernas äldremottagningar bör riskbedömning utföras av äldrekoordinatoren i samband med hälsosamtalet. Övriga patienter inom öppenvården ska riskbedömas enligt lokala rutiner som gäller för varje mottagning.

Steg 2: Nutritionsutredning

Vid utredningen bör följande faktorer uppmärksammas:

- bedömning av patientens näringsintag
- bakomliggande sjukdom
- mag-tarmrelaterade besvär
- medicinsk behandling
- läkemedelsbehandling som kan orsaka biverkningar med negativ effekt på aptiten som exempelvis illamående, muntorrhet eller förstoppning
- ökat energibehov
- nedsatt mun- och tandstatus
- tuggsvårigheter
- svårigheter att svälja (dysfagi)
- funktionella svårigheter att äta relaterade till kognitiva eller motoriska funktionsnedsättningar
- kulturella, etniska och sociala faktorer som exempelvis trosuppfattning, sorg eller byte av boende
- multipel födoämnesallergi eller födoämnesöverkänslighet

För en helhetsbild kan det vara motiverat att analysera mat- och vätskeintag genom registrering och/eller måltidsobservationer.

Vid svår undernäring eller om patienten inte ätit de senaste dagarna, ska risken för refeedingsyndrom beaktas.

I verksamheter där dietist finns att tillgå rekommenderas att eventuell undernäring diagnostiseras enligt GLIM-kriterier.

Steg 3 och 4: Åtgärder och uppföljning

Respektive profession, tillsammans med patienten, bedömer och genomför lämpliga åtgärder och uppföljning. En vårdplan ska upprättas i samråd med patienten och dokumenteras i journalen. Den ska innehålla:

- ordinerad behandling och åtgärd som typ av kost anpassad till personens individuella behov, typ av konsistens, måltidsfrekvens, eventuellt behov av kosttillskott (typ och kvantitet)
- mål för behandling och åtgärd samt hur, när och av vem uppföljning, utvärdering och avslutning ska ske

Palliativ vård – vård vid livets slutskede

Vid vård i livets slutskede ska vården fokusera på symtomlindring och bästa möjliga livskvalitet, med hänsyn till patientens önskemål. All nutritionsbehandling bör utvärderas och individanpassas. Ändringar i nutritionsbehandlingen ska beslutas i samråd med behandlande team (läkare, dietist och sjuksköterska) och dokumenteras i journalen.

Steg 5: Informationsöverföring

För att säkerställa informationsöverföring mellan olika verksamheter i samband med utskrivning från slutenvård skapas ett samordningsärende i Cosmic Link. Kommunikation mellan kommun och region sker via Cosmic Messenger. Elektroniska remisser inom Regionen skickas via Cosmic. Se [Utskrivning från slutenvård \(docplus\)](#) och [Samverkan vid utskrivning från slutenvård \(docplus\)](#)

Livsmedel för speciella medicinska ändamål- FSMP (Food for special medical purposes)

Utredning och bedömning

En individuell utredning och bedömning krävs alltid för att ta ställning till patientens medicinska behov av kosttillskott eller sondmat, FSMP.

FSMP kan ordinerats till patienter:

- som har otillräckligt energi- och/eller näringsintag, där vanliga eller anpassade nutritions- och ätstödande åtgärder inte är tillräckliga och risk för undernäring eller näringsbrist föreligger
- med otillräckligt näringsupptag eller malabsorption som inte kan täckas av intag av vanliga livsmedel
- som har ät- eller sväljsvårigheter
- som har diagnoser där FSMP är vetenskapligt bevisat effektivt och nödvändigt för att möta dennes nutritionsbehov, som vid medfödda metabola sjukdomar
- med tillstånd där livsmedel är del av specifik behandling, exempelvis ketogen kost vid behandlingsrefraktär epilepsi

FSMP ska inte ordinerar:

- när vanlig eller individuellt anpassad kost ger samma effekt
- när patienten, efter noggrann utredning och bedömning avböjer nutritionsbehandling
- när patienten inte kan tillgodogöra sig näringsprodukterna.

Följande tillstånd berättigar inte i sig till subventionerad beställning av FSMP:

- allergi
- celiaki
- laktosintolerans
- direkt anslutning till obesitaskirurgi

Medicinska behov av nutritionsbehandling med FSMP

Användning av FSMP ska grundas på individens närings- och energibehov.

Ordination av FSMP förutsätter god kunskap om nutritionsprodukter, upphandlingsavtal, kostnader och riktlinjer. I Region Uppsala förespråkas att dietister i första hand sköter dessa uppgifter samt bedömer när en patient kan få produkter subventionerade.

I kommunala verksamheter med ansvar för kosttillägg kan sjuksköterska ordinera ur ett standardsortiment.

Rekommendationen är att inte ordinera mer än 1–3 näringsdrycker per dag. Om fler produkter ordinerar ska det särskilt motiveras i journalen, då det bland annat kan medföra risk för mycket stora intag av vitaminer och mineraler.

För att främja god munhälsa, bör patienten informeras om att skölja munnen med vatten efter intag av näringsdryck.

Uppföljning

All användning av FSMP ska utvärderas och omprövas vid varje ny ordination och beställning. Vid långtidsbruk av kosttillägg rekommenderas en fysisk uppföljning minst en gång per år.

Dokumentation

Bedömning, ordination, målsättning, plan för eventuellt avslut med behandling och tid för uppföljning ska alltid dokumenteras i patientjournalen. Behandlingen ska följas upp mot uppsatta mål, till exempel genom viktuppföljning, och utvärderas i samband med varje ny kontakt.

Beställning med subvention

Förskrivning av kosttillägg och sondmat görs huvudsakligen av dietister och i vissa fall av läkare i Region Uppsala i en för ändamålet avsedd beställningsportal, Mediq Direct. Patienten får varorna hemlevererade eller till ett utlämningsställe. En egenavgift tas ut vid varje uttag.

Kontaktväg för Region Uppsalas förskrivare, för vägledning och inlogg:

nutritionsprodukter@regionuppsala.se

Kontaktuppgifter till Mediq Direct:

kundservice.direct@mediq.com:

Tfn: 031 388 92 00 (vardagar kl 8-16.30)

Kostnader

Se VIS-dokumentet [kostnadsansvar och hantering av tvist i samverkan](#).

Sortiment

Kommuner med fullmakt (Enköping, Tierp och Östhammar) har möjlighet att nyttja upphandlingsavtal enligt nedan och kan beställa varor direkt från respektive nutritionsföretag. Upphandlat sortiment omfattar:

- För nutritionsprodukter VF2021-00056 och VF2023-00031
- För enteralt nutritionsmaterial VF2021-00055 och VF2023-00026

Information om produkterna finns på varuforsorjningen.se

Varje kommun beställer enligt lokal rutin och avtal.

Nutritionsbehandling i olika boendeformer och vårdnivåer

Ordinärt boende, LSS-boende och socialpsykiatriboende

Dietist ordinerar och förskriver såväl kosttillägg som sondmat och tillbehör.

Slutenvård och Närvårdsavdelning

Dietist ordinerar kosttillägg och sondmat i samråd med sjuksköterska eller läkare. Vårdavdelningen ansvarar för beställning av produkterna.

Korttidsplats och växelvård

Kosttillägg

Dietist på sjukhus eller i regional primärvård överrapporterar i förekommande fall ordination av kosttillägg till ansvarig sjuksköterska. Sjuksköterska eller ansvarig läkare kan också ordinera till enskild patient. Beställning och distribution sker från avtalad leverantör. Kosttillägg ingår i matabonnamanget och boendet står för hela kostnaden. Vid flytt från korttidsplats ska aktuell ordination av kosttillägg överrapporteras till nästa vårdgivare.

Sondmat och tillbehör

Patienter med växelvård som använder sondmat och tillbehör ska ta med sig detta hemifrån och betalar inte några matkostnader på boendet. Om uppstart av sondmatning föregås av sjukhusvistelse, ska sondmat och tillbehör förskrivas av sjukhusdietist, med maximalt tre uttag. Om patient byter från ordinärt boende till korttidsplats ansvarar dietist med specialinrättad tjänst för förskrivning och uppföljning.

Särskilt boende

Kosttillägg

Dietist på sjukhus eller i regional primärvård överrapporterar i förekommande fall ordination av kosttillägg till boendet. Sjuksköterska eller ansvarig läkare kan också ordinera till enskild patient. Beställning och distribution sker från avtalad leverantör. Kosttillägg ingår i matabonnamnet och boendet står för hela kostnaden.

Sondmat och tillbehör

Dietist med specialinrättad tjänst vid Klinisk nutrition, Akademiska sjukhuset, gör hembesök med nutritionsbedömning av patient som är i behov av sondmat. Dietisten ordinerar sondmat i samråd med boendets sjuksköterska och ansvarig läkare. Dietisten ansvarar för en samlad förskrivning av sondmat och enterala tillbehör (sondmatningsaggregat, sköljspruta, container, adapter, gastrostomiport eller knapp, gastrostomikateter, kopplingsslang och ryggsäck, inklusive bordsställning) för hemleverans och gör sedan kontinuerlig bedömning och uppföljning av patienten. Patienten betalar inga matkostnader på boendet.

Nutritionspump

Indikation för användning av nutritionspump

Nutritionspump ska endast användas då en kontrollerad, långsam och jämn tillförsel av sondmat är nödvändig, exempelvis vid:

- tillförsel i tunntarmen (jejunostomi)
- risk för aspiration
- besvär från magtarmkanalen som förbättras av långsam tillförsel
- problem med slembildning som förbättras vid långsam tillförsel
- användning av sondmat med hög viskositet och risk finns för att flödet försämras i ett vanligt droppaggregat
- möjliggörande av aktiviteter utanför hemmet
- svårigheter med patientens intag med hjälp av spruta eller droppaggregat
- patienter med jejunostomi ska vara försedda med en extra pump i hemmet

Utbildning i handhavande

Leverantören ansvarar för:

- att tillhandahålla en komplett bruksanvisning i pappersform
- en inplastad bruksanvisning finns per utrustning
- en webbaserad instruktionsfilm

I varje kommun, som så önskar, anordnas av leverantören sammankomster för utbildning av nutritionspump till berörd personal. Utbildningen ska förläggas till plats som är logistiskt fördelaktig för deltagarna i kommunen.

För information om nyheter och förändringar gällande nutritionspumpar ansvarar Varuförsörjningen.

Beställning av nutritionspump

Vid utskrivning från slutenvården

Om det inför utskrivning finns en planering för fortsatt vård i annan verksamhet ordinerar en nutritionspump och beställning ska göras innan patienten skrivs ut, via formulär Beställning av Sondmatspump, Nestle Compat Ella. Pumpen behöver finnas tillgänglig när patienten kommer hem.

Utskrivande enhet beställer pump. Mottagande enhet tillhandahåller nedanstående uppgifter som ska anges för pumpens slutliga placering. Uppgifterna används endast för registrering i inventariesystemet Medusa för spårbarhet på pumpen, dvs den organisatoriska placeringen.

- Ansvarsnummer eller kostnadsställe på enheten där pumpen placeras
- placering: avdelningens namn eller vid utskrivning hemsjukvårdsenhetens eller boendets namn
- fullständig adress till särskilt boende eller hemsjukvårdsenheten
- omvårdnadsansvarig sjuksköterska, inklusive telefonnummer

Gällande patienter i ordinärt boende utan hemsjukvård registreras nutritionspumpar på Dietismottagningen, Akademiska sjukhuset.

Inom kommunal och regional primärvård

Ansvarig sjuksköterska beställer pump och säkerställer att MTF får rätt information om pumpens placering. Ange:

- ansvarsnummer/ kostnadsställe på enheten där pumpen placeras
- placering: boendets /hemsjukvårdsenhetens/vårdcentralens namn
- fullständig adress till särskilt boende, hemsjukvårdsenhet eller vårdcentral
- omvårdnadsansvarig sjuksköterska, inklusive telefonnummer

Pumpar beställs och underhålls via:

Medicinsk teknik, MTF
Akademiska sjukhuset
Ingång 82
751 85 Uppsala
018- 611 33 33
E-post: mtf.info@akademiska.se

Medicinsk teknik, MTF

Ankomstkontroll (AK)

För att förhindra användande av transportskadad/felaktig produkt utförs kontroll av produkten. Det som ingår i ankomstkontroll är:

- säkerhetskontroll av produkten
- märkning med inventarienummeretikett och "återlämnas till"-etikett
- registrering och dokumentation av uppgifter i inventariesystemet Medusa

Avhjälpande underhåll (AU)

Nutritionspump som inte fungerar optimalt skickas väl rengjord till Medicinsk teknik för reparation. Bifoga en beskrivning där det framgår vad som är problemet med pumpen och ange kontaktperson och telefonnummer. Kostnader för rengöring och reparation av fel orsakade av oaktsamhet belastar vårdgivaren, dvs den organisatoriska placeringen i Medusa.

Förebyggande underhåll (FU)

Vid FU skickas pump väl rengjord till Medicinsk teknik. FU-intervallet bestäms av tillverkaren. Pumpen ska underhållas vart femte år.

Avregistrering

Vid avregistrering skickas pump väl rengjord till Medicinsk teknik. Bifoga en beskrivning där det framgår att pumpen ska avregistreras samt ange avdelning, kontaktperson och telefonnummer. Kostnaden debiteras ansvar AS10082. Kostnader för borttappad pump belastar vårdgivaren, dvs den organisatoriska placeringen i Medusa.

Avvikelse

Vid avvikelse skickas pumpen till Medicinsk teknik inkl. tillbehör/förpackning samt engångsprodukter som kopplades till pumpen. Pumpen får inte rengöras eftersom detta kan försvåra utredningen. Gör en så detaljerad avvikelserapport/händelsebeskrivning som möjligt. Ange kontaktperson, telefonnummer och tidpunkt för händelsen.

Jourtid kväll och helg

Om en pump slutar fungera en kväll eller helg:

- gå igenom instruktionsfilmen och kontrollera möjliga felkällor

- följ ordination från dietisten för alternativ matning (matning med spruta)

Parenteral nutrition (PN)

Patienter som befinner sig i en utskrivningsprocess från slutenvård eller där det är delat medicinskt ansvar mellan regional/kommunal primärvård och specialiserad öppenvård behöver planering ske enligt rutin som finns beskrivet i Fördelning av medicinskt ansvar och planering av vårdåtgärder samt Samverkan vid utskrivning från slutenvård. För planering av arbetsuppgifterna se Bilaga 5 Standardförfarande vid planering av specialiserade arbetsuppgifter i hemmet

I övrigt följer behandling med parenteral nutrition principerna för nutritionsvårdsprocessen.

Nutritionsteamet på Akademiska sjukhuset arbetar på konsultbasis och fungerar som stöd till verksamheter i frågor om ordination, tillsatser, uppföljningsprover, utlån av pump, aggregat samt önskemål om uppföljning.

Uppföljning

LAG Nutrition har det primära ansvaret att följa upp och se över revisionsbehov senast två år efter senast fastställda datum.

Referenser

Clin Nutr. 2019 Feb;38(1):1-9. doi: 10.1016/j.clnu.2018.08.002. Epub 2018 Sep 3. GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition - A consensus report from the global clinical nutrition community

Att förebygga och behandla undernäring Nationellt kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst. Socialstyrelsen 2023

Vårdhandboken, Nutrition

Vårdhandboken, ROAG; Riskbedömning av ohälsa i munnen

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

Nutritionsbehandling, Skiss på flöde från Socialstyrelsens termbank

Dokumenthistorik

2025-01-08 Dokumentet är en sammanslagning av ViS dokumenten "Samverkan vid förebyggande och behandling av undernäring", "Nutritions pump - indikation, beställning och underhåll" och "Livsmedel för speciella medicinska ändamål – FSMP" samt DocPlus-dokument "Parenteral nutrition i hemmet efter utskrivning". Delar i dokumentet om FSMP som enbart rör Region Uppsala har tagits bort. Utöver det har dokumentet:

- uppdaterats utifrån Socialstyrelsens senaste föreskrifter

- förtydligats gällande ansvar för olika professioner
- förtydligats kring korttids- och växelvård
- omarbetats i större omfattning kring parenteral nutrition där det i huvudsak hänvisas till andra relevanta ViS-dokument