



Potilaan nimi	Pvm.	Pituus cm
Henkilötunnus	Nykypaino kg (punnittu)	BMI kg/m ²

Alkuseulonta

	Kyllä	Ei
Onko potilaan BMI < 20.5?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Onko potilaan paino laskenut tahattomasti edeltävän 3 kk aikana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Onko potilas syönyt tavanomaista vähemmän edellisen viikon aikana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Onko potilas hoidossa vakavan sairauden vuoksi? ²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jos vastaus on yhteenkin kysymykseen KYLLÄ , tee varsinainen seulonta.		
Jos vastaus on kaikkiin kysymyksiin EI , kirjaa tulos. Seulonta toistetaan erikseen sovittujen käytäntöjen mukaan.		

Varsinainen seulonta

Tavanomainen aikuisiän paino _____ kg, noin _____ kk sitten, painonlasku _____ %			
Ravitsemustilan heikkeneminen		Sairauden vaikutus ravinnontarpeeseen³	
Valitse yksi vaihtoehto	Pisteet	Valitse yksi vaihtoehto	Pisteet
Ei ole heikentynyt	0	Ravinnon tarve ei ole tavallista suurempi	0
Lievästi heikentynyt Tahaton painonlasku yli 5% /3kk tai edellisen viikon ravinnonsaanti on ollut 50-75 % normaalitarpeesta	1	Ravinnontarve lievästi lisääntynyt Esim. kohtuullisen vakaa kroonisen sairauden vaihe tai lievä pahenemisvaihe, kevytkirurgia	1
Kohtalaisesti heikentynyt Tahaton painonlasku yli 5% /2kk (>10%/3kk) tai BMI 18.5-20.5 + heikentynyt yleistila tai edellisen viikon ravinnonsaanti on ollut 25-50 % normaalitarpeesta	2	Ravinnontarve kohtalaisesti lisääntynyt Esim. useita vaikeita kroonisia sairauksia tai sairaalahoitoa vaativa pahenemisvaihe, laaja leikkaus, akuutti vaikea tulehdussairaus	2
Huomattavasti heikentynyt Tahaton painonlasku yli 5% / 1kk (>15%/3kk) tai BMI < 18.5 + heikentynyt yleistila tai edellisen viikon ravinnonsaanti on ollut 0-25 % normaalitarpeesta	3	Ravinnontarve huomattavasti lisääntynyt Esim. tehohoito (APACHE>10), akuutti keskivaikea/ vaikea aivovamma, monivamma, monielinvaurio, hyvin laaja leikkaus, hyvin vaikea tulehdus	3
Ikä Potilas on ≥ 70 vuotta	1	Laske ravitsemustilasta, sairauden vaikutuksesta ja iästä tulevat pisteet yhteen. Tulos: _____	

²Lisätietoa ohjeen sivulla 1

³Lisätietoa ohjeen sivulla 2

Tulosten tulkinta

≥ 3 pistettä: Lisääntynyt vajaaravitsemuksen riski (3-4p = kohtalainen, 5-7 p = vakava). Potilaan ravitsemushoitosuunnitelma tarkistetaan.

< 3 pistettä: Vähäinen vajaaravitsemuksen riski. Seulonta toistetaan sovittujen käytäntöjen mukaan.

¹Alkuperäisjulkaisu; Kondrup J ym, Clinical Nutrition 2003; 22:321-336. Seulontamenetelmän ovat kääntäneet HUS:n ravitsemusterapeutit Helena Orell-kotijangas, Salme Lehmuskorpi ja Syöpätautien klinikan osastonylilääkäri Kauko Saarilahti, Käännöksen on hyväksynyt HUS:n ravitsemushoidon asiantuntijaryhmä 2012. EPSHP:n käyttöön lomakkeen on muokannut Ravitsemusterapiayksikkö.



Ohjeet NRS 2002 -vajaaravitsemusseulan tekemiseen

Vajaaravitsemusriski määritetään nykyisen ravitsemustilan, sairauden vaikutuksen sekä iän perusteella.

ALKUSEULONTA

Paino, painonlasku ja BMI

Nykyinen paino punnitaan. BMI katsotaan taulukosta tai lasketaan. Tavanomainen aikuisiän paino (laihtumista edeltänyt paino) katsotaan sairauskertomuksesta tai kysytään potilaalta. Prosentuaalinen painonlasku katsotaan taulukosta tai lasketaan kaavalla:

(tavanomainen aikuisiän paino - nykyinen paino) / tavanomainen paino x 100%

Painonlaskuun kulunut aika lasketaan siitä ajankohdasta, jolloin laihtuminen alkoi tavanomaisesta aikuisiän painosta.

Ravinnonsaannissa tapahtuneet muutokset voidaan selvittää

Avoimilla kysymyksillä:

- *Onko sinulla syömistä haittaavia oireita esim. ruokahaluttomuutta, pahoinvointia, nielemisvaikeuksia tai kipuja jotka vähentävät ravinnonsaantia? Ovatko ruoka-annoksesi pienentyneet tai jätätkö aterioita syömättä? Arvioi minkä verran vähemmän syöt tällä hetkellä tavanomaiseen verrattuna?*

Ruoankäyttökyselyllä, ruokapäiväkirjalla tai osastopotilaan ruoankäytön tai letkuravitsemuksen seurantalomakkeella

Vakava sairaus

Esimerkiksi: sairaalahoitoa vaativa infektio, edennyt muistisairaus, tuore/huonossa tasapainossa oleva diabetes, hoitamaton/tuore keliakia, munuais- tai suolistosairaus, COPD, syöpä, sydämen/haiman/maksan vajaatoiminta, nielemisvaikeudet, painehaava, keuhkojen/sydämen/munuaisten akuutti vaikea vajaatoiminta, trauma, palovamma, laajan kirurgisen hoidon tarve

VARSINAINEN SEULONTA

Ravitsemustilan heikkeneminen (pisteitä 0-3)

1 piste

- Potilas on laihtunut edeltävän 3 kuukauden aikana yli 5%
- Potilaan paino on stabiili, mutta esimerkiksi lievän ruokahaluttomuuden vuoksi potilas on syönyt edeltävän viikon aikana hiukan tavanomaista pienempiä annoksia
- Energiansaanti on ollut 75 % tarpeesta tai letkuravinnosta on mennyt 75 % suunnitellusta määrästä

2 pistettä

- Potilas on laihtunut edeltävän 2 kuukauden aikana yli 5% (yli 10%/3 kk)
- Potilas ei ole laihtunut, mutta on hoikka (BMI 18,5-20,5) ja hänen yleistilansa on laskenut
- Potilas ei ole laihtunut, mutta syömistä haittaavista oireista johtuen potilas on syönyt edeltävän viikon aikana alle puolet tavanomaisista annoksista
- Energiansaanti on ollut 25-50 % tarpeesta tai letkuravinnosta on mennyt 25-50 % suunnitellusta määrästä

3 pistettä

- Potilas on laihtunut edeltävän kuukauden aikana yli 5% (yli 15%/3 kk)
- Potilas ei ole laihtunut, mutta on alipainoinen (BMI <18,5) ja hänen yleistilansa on laskenut
- Potilas ei ole laihtunut, mutta syömistä haittaavista oireista johtuen edeltävän viikon aikana potilaan syöminen on ollut hyvin niukkaa
- Energiansaanti on ollut alle 25% tarpeesta tai letkuravinnosta on mennyt alle 25 % suunnitellusta määrästä

Sairauden vaikutus ravinnontarpeeseen (pisteitä 0-3)

Ks. erillinen luokitteluohje sivulla 2.

NRS 2002 -vajaaravitsemusseula: Sairauden vaikutus ravinnontarpeeseen Lisäohje sairauksien luokitteluun

Sairauden vaikutus ravinnontarpeeseen (pisteitä 0-3)

1 piste

Ravinnontarve on lievästi lisääntynyt. *Esimerkiksi:*

- Kohtuullisen vakaa kroonisen sairauden vaihe tai lievä pahenemisvaihe
- Lonkka- ja reisiluumurtumapotilaat
- Kevytkirurgiapotilaat, esim. laparoskooppinen sappirakon poisto
- Pieni (alle 50 cm²) krooninen haava, II asteen painehaava
- Komplisoitunut diabetes
- Vaikea munuaisten vajaatoiminta tai dialyysihoito
- Vakaassa vaiheessa oleva krooninen keuhkosairaus, esim. COPD
- Vakaassa vaiheessa oleva krooninen sydänsairaus
- Aktiivinen tulehduksellinen reuma- tai suolistosairaus
- Vakaassa vaiheessa oleva maksakirroosi
- Entsyymikorvaushoitoa vaativa haiman vajaatoiminta
- Vasta todettu paikallinen syöpä
- Neurologiset sairaudet: Parkinsonin tauti, ALS ja MS-tauti
- Alzheimerin tauti, dementia

2 pistettä

Ravinnontarve on kohtalaisesti lisääntynyt. *Esimerkiksi:*

- Useita vaikeita kroonisia sairauksia tai sairaalahoitoa vaativa pahenemisvaihe
- Monimurtumapotilaat
- Laaja ortopedinen leikkaus, esim. laaja tekonivelrevisio, selän korjausleikkaus
- Laaja (alle 400 cm²) krooninen haava, III-IV asteen painehaava
- Palovamma 20-30 %
- Pään alueen sub-akuutin vaiheen vammat, esim. keskivaikea/vaikea aivovamma
- Akuutin vaiheen laaja sydäninfarkti, sub-akuutin vaiheen aivoverenkiertohäiriö
- Laaja verisuonikirurginen leikkaus, esim. elektiivinen vatsa-aorttaleikkaus, alaraajaohitusleikkaus
- Laaja thorax-kirurginen leikkaus, esim. sydänleikkaus, keuhkolohkon poisto
- Laaja ruoansulatuskanavan leikkaus, esim. avanne, gastrektomia, maksaresektio
- Laaja urologinen tai gynekologinen leikkaus, esim. kystektomia
- Sairaalahoitoa vaativa kroonisen keuhko- tai sydänsairauden pahenemisvaihe
- Sairaalahoitoa vaativa aktiivinen tulehduksellinen suolistosairaus
- Vaikea keuhkokuume
- Nekrotisoiva faskiitti tai muu laaja-alainen pehmytkudosinfektio
- Maksakirroosi, johon liittyy askites
- Vaikea akuutti pankreatiitti
- Hematologinen syöpä, akuutti leukemia, metastasoitunut syöpä
- Vaikea yleistynyt spastisiteetti esim. vaikea Parkinsonin tauti

3 pistettä

Ravinnontarve on huomattavasti lisääntynyt. *Esimerkiksi:*

- Tehohoito (APACHE >10) tai vaikeaan sairauteen liittyvä tehohoidon jälkitila
- Monivamma tai monielinvaurio
- Laaja (> 30 %) palovamma
- Pään alueen akuutin vaiheen vammat, esim. keskivaikea/vaikea aivovamma (closed head injury)
- Akuutin vaiheen aivoverenkiertohäiriö
- Hyvin laaja leikkaus esim. ruoansulatuskanavan kasvainleikkaus (esim. Whipple), lyhytsuolioireyhtymään johtava suoliresektio
- Komplisoitunut kirurgia, esim. sydänleikkauksen jälkeinen meadiastiniitti
- Vaikea-asteinen nekrotisoiva faskiitti tai muu laaja-alainen pehmytkudosinfektio
- Vaikea ja pitkäkestoinen pankreatiitti