

# Ernæringsjournal

## 1. Høyde

målt liggende  målt stående  .....m dato: .....

## 2. Vekt og vektutvikling

• Tidligere vekt: .....kg mnd/år : .....

• Vekt ved innleggelse: .....kg dato: .....

• Vekt ved registrering: .....kg dato: .....

• Vekttap/vektøkning .....kg..... % over antall mndr/år.....

(se nærmere veiledning på baksiden)

Vekt skal videre kontrolleres 1 g/uke i sykehus og 1g/mnd i sykehjem, og vektendringer skal bedømmes.

Pasienter i sykehjem som har ernæringsproblemer /dårlig ernæringsstatus skal veies 1g/uke.

## 3. Kroppsmasseindex KMI (=BMI) .....

(se veiledning for utregning på baksiden)

## 4. Andre ernæringsrelaterte data (kryss av og skriv anmerkninger)

- |                             |                             |                              |
|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| • Nedsatt matlyst           | ja <input type="checkbox"/> | nei <input type="checkbox"/> |
| • Tannproblemer             | ja <input type="checkbox"/> | nei <input type="checkbox"/> |
| • Tygge/svelgeproblemer     | ja <input type="checkbox"/> | nei <input type="checkbox"/> |
| • Munnsårhet/munntørrhet    | ja <input type="checkbox"/> | nei <input type="checkbox"/> |
| • Kvalme/oppkast            | ja <input type="checkbox"/> | nei <input type="checkbox"/> |
| • Forstoppelse/diaré        | ja <input type="checkbox"/> | nei <input type="checkbox"/> |
| • Ødemer                    | ja <input type="checkbox"/> | nei <input type="checkbox"/> |
| • Gripe/bevegelsesproblemer | ja <input type="checkbox"/> | nei <input type="checkbox"/> |
| • Trenger hjelp til å spise | ja <input type="checkbox"/> | nei <input type="checkbox"/> |
| • Synsproblemer             | ja <input type="checkbox"/> | nei <input type="checkbox"/> |

Anmerkninger (se baksiden)

.....

.....

.....

## 5. Vurdering (se baksiden):

.....

.....

.....

.....

## Veiledning til utfylling av Ernæringsjournalen

**1. Høyde** måles inntil en vegg eller med målebånd i seng langs ryggraden. Vær oppmerksom på at aldringsprosessen medfører lengdereduksjon.

**2. Vekt** skal alltid registreres ved innleggelse.

Spør også om tidligere vekt og om mulig kartlegg evt vekttap siste 2 – 6 mnd før innleggelse. Vektregistrering skal foretas før frokost, fortrinnsvis uten tøy (kun undertøy/nattøy) og etter at blæren er tømt. Pålitelige data forutsetter standardiserte betingelser og evt. avvik må anmerkes.

Vekttap i forhold til siste vektregistrering angis i %.

### Prosentberegning av vektendring:

$$\frac{\text{Vektendring i kg (mellom siste og tidligere/siste veiing)} \times 100}{\text{Tidligere vekt (kg)}} = \% \text{ vekttap/ vektøkning}$$

**3. KMI (=BMI)** er et relativt mål for forholdet mellom høyde og vekt. Bruk kalkulator. Utrekning av KMI:

$$\frac{\text{Vekt (kg)}}{\text{Høyde}^2 \text{ (angitt i meter)}} = \text{KMI}$$

$$\frac{60 \text{ kg}}{1,68 \text{ m} \times 1,68 \text{ m}} = \text{KMI ca 21}$$

### WHO's referanseverdier for KMI hos voksne (15 – 65 år)

|             |                    |
|-------------|--------------------|
| undervekt:  | Under 18,5         |
| normalvekt: | Mellom 18,5 – 24,9 |
| overvekt:   | Mellom 25,0 – 29,9 |
| fedme:      | Over 30            |

Når det gjelder personer over 65 år, har vi i Norge ingen andre referanseverdier. Studier viser imidlertid at KMI-verdien for eldre personer bør være høyere, og det er foreslått at normalverdien på KMI bør være 24 – 29, og at KMI under 22 som tegn på undervekt. (Mowe M. 2002, Beck A.M., Ovesen L, 1998)

**4. Andre ernæringsrelaterte data.** Under anmerkninger tilføyes tilleggsopplysninger som kan ha innvirkning på matinntak / ernæringsstilstand som for eksempel kognitiv svikt, feber, tretthet, slapphet eller tungpustethet under måltider, tydelige tegn på underernæring som magerhet, tynn/tørr hud, svimmelhet.

### 5. Vurdering

De registrerte opplysninger må vurderes og ende i en bedømmelse av ernæringsstatus:

- **God ernæringsstatus** forutsetter indikatorer som vanlig matinntak, normal KMI, manglende vekttap og ingen kliniske tegn på over- / underernæring.
- **Risiko for underernæring** kan være til stede ved en eller flere av følgende indikatorer: redusert matinntak, KMI under 18,5 hos voksne / under 22 hos eldre, vekttap på inntil 5% siste 2 måneder eller inntil 10% de siste 6 måneder, ett eller flere ernæringsrelaterte problemer, se pkt 4.
- **Alvorlig underernæring** forutsetter redusert matinntak, KMI under 18,5 hos voksne / under 22 hos eldre, vekttap over 5% de siste 2 måneder eller over 10% de siste 6 måneder og synlige kliniske tegn på underernæring.