



**NUTRITIONSDIAGNOS
och PES**


Lena Martin

 **KAROLINSKA**
Universitetssjukhuset




Nutritionsdiagnos

- Diabetes mellitus typ 2
= medicinsk diagnos

Lena Martin, Dietistkliniken 


Nutritionsdiagnos

- Diabetes mellitus typ 2
= medicinsk diagnos
- Nutritionsdiagnosen är inte
detsamma som medicinsk diagnos
(ICD)

Lena Martin, Dietistkliniken 

Nutritionsdiagnos

- Diabetes mellitus typ 2
= medicinsk diagnos
- Nutritionsdiagnosen är inte detsamma som medicinsk diagnos (ICD)
- För högt kolhydratintag (NI-5.8.2)
= Nutritionsdiagnos


Lena Martin, Dietistkliniken 

**Nutritionsdiagnostik:
"The missing link"
mellan utredning och åtgärd**

Lena Martin, Dietistkliniken 

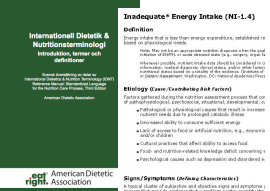
Nutritionsdiagnos


Valet av diagnos baseras på de uppgifter som är insamlade i nutritionsutredningen.

Lena Martin, Dietistkliniken 

Nutritionsdiagnos

För varje nutritionsdiagnos finns en definition och ett referensblad.




Lena Martin, Dietistkliniken 

PES-uttalande (diagnostiskt uttalande)

Problemet: nutritionsdiagnosen

Etiologin: den bakomliggande orsaken till problemet

Symtom och kliniska tecken: de utredningsfynd (mätbar data) som visar att nutritionsdiagnosen existerar


Lena Martin, Dietistkliniken 

PES-uttalande har en specifik form

Problem (nutritionsdiagnos)

relaterat till **Etiologi** (orsak)

vilket yttrar sig som **Symtom** och kliniska tecken

Lena Martin, Dietistkliniken 

Använd den svenska översättning av IDNT tillsammans med IDNT-online manualen



Internationell Dietetik & Nutritionsterminologi
Introduktion, termer och definitioner

Swedish translation of text by:
International Dietetics & Nutrition Terminology (IDNT)
Professional Manual, Second Edition Language
for the Nutrition Care Process, Third Edition
American Dietetic Association

epi right American Dietetic Association


Lena Martin, Dietistkliniken 

PES-uttalande



Undernäring (NI-5.2)

relaterat till patienten blir mycket anfallsd vid måltid pga KOL *vilket yttrar sig som*

- 10 % vikt förlust under fem månader
- uppskattat energiintag/dygn motsvarar endast 50 % av beräknat behov


Lena Martin, Dietistkliniken 

Var det rätt nutritionsdiagnos?


Undernäring
Kategori: Intag (sid 22)
Svenska definitionen (sid 23)

Undernäring (NI-5.2)
relaterat till patienten blir mycket anfådd vid måltid pga KOL *vilket yttrar sig som*
*10 % viktörlust under fem månader
* uppskattat energiintag/dygn motsvarar endast 50 % av beräknat behov

Lena Martin, Dietistkliniken 


Undernäring
Läs definitionen

Undernäring (NI-5.2)
relaterat till patienten blir mycket anfådd vid måltid pga KOL *vilket yttrar sig som*
*10 % viktörlust under fem månader
* uppskattat energiintag/dygn motsvarar endast 50 % av beräknat behov

Lena Martin, Dietistkliniken 

Undernäring
Läs definitionen
Läs *förslag* till etiologier

Undernäring (NI-5.2)
relaterat till patienten blir mycket anfådd vid måltid pga KOL *vilket yttrar sig som*
*10 % viktörlust under fem månader
* uppskattat energiintag/dygn motsvarar endast 50 % av beräknat behov

Lena Martin, Dietistkliniken 

Undernäring

Läs definitionen

Läs förslag på etiologier

Stämmer *minst ett* symtom eller kliniskt tecken med din utredningsdata?

Lena Martin, Dietistkliniken



Symtom och kliniska tecken

Symtom: Patientens berättelse/upplevelse

Kliniska tecken: Lab-värde, antropometriska mått

Undernäring (NI-5.2)
relaterat till patienten blir mycket anfådd vid måltid pga KOL *vilket yttrar sig som*
 *10 % viktörlust under fem månader
 * uppskattat energiintag/dygn motsvarar endast 50 % av beräknat behov

Lena Martin, Dietistkliniken



Ett PES-uttalande bör vara:

- Kort och koncist
- Specifikt
- Problembeskrivande
- Tydligt relaterat till en etiologi
- Baserat på tillförlitlig, noggrant insamlad data från utredning

KAROLINSKA
 Universitetssjukhuset

Lena Martin, Dietistkliniken



Hade andra nutritionsdiagnoser
varit möjliga?

Vilken nutritionsdiagnos (problem) riktar
sig dina åtgärder mot?

Lena Martin, Dietistkliniken



Målet med din behandling

Adekvat energiintag för att behålla nuvarande kroppsvikt

Adekvat proteinintag

Följa sin viktkurva

Minimera viktnedgång under behandlingsperiod

Tillräcklig kunskap för att hantera ordinerad glutenfri kost

Patient och anhöriga har kunskap om hur mat kan
konsistensanpassas

Ökad livskvalitet



Mål

Viktstabilitet

Energiintag > 75 % av beräknat
behov


Udernäring (NI-5.2)
relaterat till patienten blir mycket anfädd
vid måltid pga KOL *vilket yttrar sig som*
*10 % viktörlust under fem månader
* uppskattat energiintag/dygn
motsvarar endast 50 % av beräknat
behov



E vägleder åtgärd!

Undernäring


relaterat till blir mycket anfördd vid måltid pga KOL

Lena Martin, Dietistkliniken 

E vägleder åtgärd!

Undernäring

relaterat till KOL


Lena Martin, Dietistkliniken 

S vägleder uppföljning och utvärdering!

Undernäring


relaterat till patienten blir mycket anfördd vid måltid pga KOL *vilket yttrar sig som*

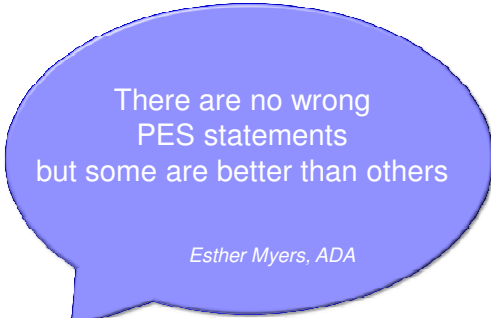
- 10 % viktförlust under fem månader
- uppskattat energiintag/dygn motsvarar 50 % av beräknat behov

Lena Martin, Dietistkliniken 

Kritiskt tänkande steg för steg
 Utvärdera valet av nutritionsdiagnos och PES-uttalandet genom att ställa följande frågor:

P	Kan nutritionsdiagnosen försvinna eller förbättras genom åtgärder av en dietist? Om man väljer mellan två alternativa nutritionsdiagnoser från olika kategorier när man skriver PES-uttalandet, bör man välja den nutritionsdiagnos som tillhör kategorin "Intag" eftersom den är mer specifikt förknippad med dietistens roll.
E	Är det som anges som etiologi verkligen grundorsaken eller den mest specifika orsaken som en dietist kan påverka genom en nutritionsåtgärd? Om en dietist inte kan få problemet att försvinna genom insatser mot etiologin, kan åtgärderna åtminstone minska patientens symtom och tecken?
S	Kan man genom att mäta symtom och kliniska tecken få kunskap om att problemet har åtgärdats eller förbättrats? Är symtom och tecken tillräckligt specifika för att det ska vara möjligt att följa upp (mäta och utvärdera förändringar) och är det möjligt att dokumentera att nutritionsdiagnosen har åtgärdats eller förbättrats?





There are no wrong
 PES statements
 but some are better than others

Esther Myers, ADA

Remember!!

Lena Martin, Dietistkliniken 