Pleje & Omsorg
Dit liv – vores hverdag

ERNÆRINGSVEJLEDNING -GRØN

Målgruppe: Borgere som er vægtstabile og intet utilsigtet vægttab.
Mål: at holde vægten stabil.

Årsagsafklaring	Mad og måltider	Aktivitet/bevægelse i hverdagen	Opfølgning/evaluering
Ødemer: Ødemer kan skjule, at borger har tabt sig.	**Anbefalinger:** Tilbyd normalkost eller igangsatte indsats fra tidligere. **Kostordination:** Oftest normalkost. Borger med tidligere vægttab, som nu er stabiliseret vha. særlig indsats, tilbydes fortsat denne kostform. OBS behov for vitaminer/mineraler. **Mellemmåltider:** Mættende mellem-måltider fordelt over hele dagen. **Drikkevarer:** Alm. drikkevarer, minimum 1 l. pr. døgn. **Hjælpemidler eller hjælp til at spise:** Undersøg om der er brug for hjælpemidler ved måltiderne. **Måltidsvaner:** Spørg hvad borgeren kan lide at spise og hvornår.	**Anbefalinger:** Indarbejd rutiner over hele dagen, hvor borgeren aktivt kan deltage. **Ved træning:** Sørg for at borgeren har spist, og dermed har energi til at træne.	**Vejning:** 1 gang om måneden. **Revurdering:** Der vejes igen efter sygdom, efter indlæggelse eller hvis der observeres funktionstab. **Vægtøgning:** Ved vægtøgning skal årsagen afklares. **Vægttab:** Ved vægttab skal årsagen afklares. **Ansvarlig:** Kontaktpersoner.

ERNÆRINGSVEJLEDNING -GUL

Målgruppe: Borgere med utilsigtet vægttab på 1 kg eller mere indenfor den seneste måned, eller på hinanden følgende vægttab, der tilsammen overstiger 1 kg.
Mål: at øge eller stabilisere vægten.

Årsagsafklaring	**Mad og måltider**	**Aktivitet/bevægelse i hverdagen**	**Opfølgning/evaluering**
Undersøg: Er der forhold der kan have betydning, for borgerens nuværende ernæringstilstand. Hvorfor er appetitten lille? Hvorfor taber borgeren sig? **Vægttab ses ofte i forbindelse med:** -Tygge- eller synkebesvær -Behov for hjælp til at spise -Akut sygdom eller forværring af kronisk sygdom. **Medtænk også følgende:** -Hukommelsessvækket -Depression -Indlæggelse -Fald -Forhold i mund/svælg besværer spisningen -Ensomhed -Medicin	**Anbefalinger:** Tilbyd mange små energitætte måltider. **Kostordination:** Oftest kost til småt spisende, evt. normalkost BMI>29 OBS behov for Vitaminer/mineraler. **Konsistens:** Har borgeren tygge- og/eller synkebesvær? Hvilken konsistens er der behov for? **Mellemmåltider:** Små energirige måltider. Brug gerne ernæringsdrikke. Vær opmærksom på, om det skal være med eller uden grøn ordination. Evt. hjemmelavet. **Drikkevarer:** Læskedrikke/vand. **Hjælpemidler eller hjælp til at spise:** Undersøg om der er brug for hjælpemidler ved måltiderne. **Måltidsvaner:** Fokus på kræsekost.	**Anbefalinger:** Indarbejd rutiner over hele dagen, hvor borgeren aktivt kan deltage. **Ved træning:** Sørg for at borgeren har spist, og dermed har energi til at træne. **Ernæringsdrikke:** Tilbyd disse efter træningen, eller et mellemmåltid.	**Vejning:** 1 gang om måneden. **Revurdering:** Der vejes igen efter sygdom, indlæggelse eller hvis der observeres funktionstab. **Vægtøgning eller stabilisering:** Øges vægten eller er den stabil, fortsætter indsatsen som planlagt. **Vægttab:** Hvis borger taber sig yderligere skal årsagen undersøges. Der er evt. behov for ændring i handleplanen eller kontakt til ernæringsteamet **Ansvarlig:** Kontaktpersoner.

ERNÆRINGSVEJLEDNING -RØD

Målgruppe: Borgere med utilsigtet vægttab på 1 kilo eller mere indenfor den seneste måned, eller på hinanden følgende vægttab, der tilsammen overstiger 1 kg - og yderligere har en eller flere af nedenstående udfordringer:

- tygge- eller synkebesvær
- behov for hjælp til at spise (undtaget pga. blindhed eller svagt syn)
- akut sygdom
- forværring af kronisk sygdom

Mål: at øge eller stabilisere vægten.

Årsagsafklaring	Mad og måltider	Aktivitet/bevægelse i hverdagen	Opfølgning/evaluering
Undersøg: Er der forhold der kan have betydning, for borgerens nuværende ernæringstilstand. Hvorfor er appetitten lille? Hvorfor taber borgeren sig? Hvordan kan der følges op på risikofaktorerne? **Vægttab ses ofte i forbindelse med:** -Tygge- eller synkebesvær -Behov for hjælp til at spise -Akut sygdom eller forværring af kronisk sygdom. **Medtænk også følgende:** -Hukommelsessvækket -Depression -Indlæggelse -Fald -Forhold i mund/svælg besværer spisningen -Ensomhed -Medicin	**Anbefalinger:** Tilbyd mange små energitætte måltider. **Kostordination:** Oftest kost til småt spisende. OBS behov for Vitaminer/mineraler. **Konsistens:** Har borgeren tygge- og/eller synkebesvær? Hvilken konsistens er der behov for? **Mellemmåltider:** Små energirige måltider. Brug gerne ernæringsdrikke. Vær opmærksom på, om det skal være med eller uden grøn ordination' Evt. hjemmelavet. **Drikkevarer:** Læskedrikke/mælkebaseret drikke.	**Anbefalinger:** Indarbejd rutiner over hele dagen, hvor borgeren aktivt kan deltage. **Ved træning:** Sørg for at borgeren har spist, og dermed har energi til at træne. **Ernæringsdrikke:** Tilbyd disse efter træningen.	**Vejning:** En gang om ugen, evt. hver 14. dag. **Kost registrering:** Der kan føres kost- og væskeregistrering i 3 dage mhp. om planen skal justeres. **Revurdering:** Der vejes igen efter sygdom, indlæggelse eller hvis der observeres funktionstab. **Vægtøgning eller stabilisering:** Øges vægten eller er den stabil, fortsætter indsatsen som planlagt. **Vægttab:** Hvis borger taber sig yderligere skal årsagen undersøges. Der er evt. behov for ændring i handleplanen eller kontakt til ernæringsteamet.

	Hjælpemidler eller hjælp til at spise: Undersøg om der er brug for hjælpemidler ved måltiderne. **Måltidsvaner:** Fokus på kræsekost.		**Ansvarlig:** Kontaktpersoner i samarbejde med sygeplejerske.