

# Trygg pleie risikovurdering i DIPS/NRS 2002



Sørlandet sykehus HF

Pas. f.nr.: 010101 00050

Navn: Person. Test

## Vurdering av risiko - ernæring, fall, trykksår

Opprettet dato: 03.04.2018	Godkjent dato	Godkjent av
-------------------------------	---------------	-------------

### VURDERING AV RISIKO FOR ERNÆRINGSSVIKT



Undersøkt/se dato	Tidspunkt	Vekt (kg)	Høyde (cm)	BMI	Overarmsmål cm	BMI basert på overarmsmål
-------------------	-----------	-----------	------------	-----	-------------------	---------------------------

Ødem, amputasjon, spise/fordøyelsesproblem, stråleskade, allergi/intoleranse

Er BMI under 20,5?

Har pasienten tapt vekt de siste tre månedene?

Har pasienten hatt redusert næringsinntak den siste uken?

Er pasienten kritisk syk?

Dersom JA på ett eller flere av disse spørsmålene, fyll ut Vurdering av ernæring under.  
Dersom NEI på alle, gå direkte til vurdering av fallrisiko under og gjennomfør ny screening om en uke. Nytt skjema må opprettes.

Vekttap	Forrige vekt:	Dato	Vekt nå:	Vekttap i %:
---------	---------------	------	----------	--------------

Matinntak i % (På en skala fra 0-10, hvor mye spiser pasienten nå mot normalt? 4 = 40 %)

Score - Ernæringstilstand

Score - Sykdommens alvorlighetsgrad

Er pas. over 70 år, gi ett score

0

Total score for ernæringsmessig risiko