

ALATOITUMUSE SKRIINIMINE MUST* ABIL³

KMI skoor

>20 kg/m ²	Skoor 0
18,5 - 20 kg/m ²	Skoor 1
<18,5 kg/m ²	Skoor 2

Kehakaalukaotuse skoor

Soovimatu kaalukaotus viimase 3 - 6 kuu jooksul

<5%	Skoor 0
5 - 10%	Skoor 1
>10%	Skoor 2

Ägeda haiguse mõju skoor

(väljaspool haiglat ei ole tõenäoliselt asjakohane)

Kui patsiendil on äge haigus ja on olnud või tõenäoliselt seisab ees periood, kus ta ei söö midagi üle 5 päeva
Skoor 2

Skoor kokku 0 - 6

Madal risk – skoor 0 Tavapärane kliiniline lähenemine

- Kordus skriinimine:
 - haiglas- 1 x nädalas
 - hooldekodus 1 x kuus
 - kogukonnas 1 x aastas
- Vajadusel kaaluda sagedamini (vt.nimekiri lk 4)
- BMI >30 kg/m² (rasvunud), ravida vastavalt kohalikele juhiste

Keskmine risk – skoor 1 Jälgimine

- Nõuanded manustatavate toidukoguste suurendamiseks - sagedasemad toidukorrad, energia ja valkuderikkad vahepalad, piisav vedeliku tarbimine.
- Pulbriliste lisandite kasutamine
- Hinnake tulemust/korrake hindamist 1-3 kuu möödudes; kui kliiniline seisund nõuab, siis sagedamini
- Kui seisund paraneb, siis jätkata samamoodi kuni madala riskitasemeni
- Kui seisund halveneb, siis vajadusel käsitleda kui kõrgesse riskirühma kuuluvat.

Kõrge risk - Riskirühm – skoor 2 või enam Ravige*

- Toitumisalased nõuanded samad, kui keskmise riski korral
- STP-sid puuduv infomaterjal
- Soovitage STP-sid
- Olukorra paranemisel kaaluge käsitlemist keskmise riskina
- Pöörduge toitumisspetsialisti poole, kui olukord ei parane või vajate täiendavat spetsialisti tuge

*Malnutrition Universal Screening Tool (alatoitumise universaalne hindamine – MUST) kasutatakse siin ühingu BAPEN (British Association for Parenteral and Enteral Nutrition) loal. Lisateavet ja toetavaid materjale leiate lehelt www.bapen.org.uk NB! Uuringutööriistu kasutavad tervishoiutöötajad peavad olema vastavate oskustega ning läbinud vajaliku väljaõppe.

Järgmisi subjektiivseid näitajaid saab kasutada koos riski või alatoitumise hindamiseks, kui (mõõdetud või teadaolevad) pikkuse ja kaalu andmed puuduvad³:

- Köhn või väga köhn välimus või lotendavad rõivad/suureks jäänud ehted
- Andmed hiljutise soovimatu kaalukaotuse kohta
- Isumuutused, abi vajamine söömisel või neelamisraskused, mis mõjutavad söömisvõimet (kaaluge ka vajadust suunata logopeedi ja kõneravispetsialisti juurde)
- Toidukoguse vähenemine võrreldes „normaalsega”

Ainult kliinilise hinnangu kasutamisel võib juhinduda järgmisest:

Hinnanguline alatoitumise oht	Näitajad
Risk tõenäoliselt puudub (väike)	Pole köhn, kaal on stabiilne või suureneb, soovimatut kaalukaotust pole, isu või tarbitav toidu kogus pole vähenenud
Võimalik risk (keskmine)	Köhn haiguse tagajärjel või soovimatu kaalukaotus eelmise 3 - 6 kuu jooksul, vähenenud isu või söömisvõime
Tõenäoliselt kuulub riskirühma (suur)	Köhn või väga köhn ja/või oluline soovimatu kaalukaotus 3 - 6 jooksul, vähenenud isu või söömisvõime ja/või vähenenud tarbitav toidu kogus

Kõigi inimeste puhul:

- Uurige alatoitumist põhjustavaid tegureid ja tegelege nendega
- Arutage, millal abi otsida, nt pidev soovimatu kaalukaotus, kehakuju, jõu või isu muutused. Ärge jätke tähelepanuta kõrge KMI-ga inimesi, kelle puhul söömise vähenemisest ja kaalukaotusest tulenev alatoitumine ei pruugi ilmne olla, nt pärast bariatrilist operatsiooni, KOK-i haiged
- Veenduge, et hooldusrežiimide muutmisel edastataks info hoolduskavade kohta¹⁵
- Võimaluse korral tuleks julgustada patsiente end ise hindama ja alatoitumise ohuga tegelema
- Kui vajate täiendavat tuge, siis konsulteerige teiste tervishoiuspetsialistidega (nt toitumisspetsialist, füsioterapeut, arst jne)

Materjal on ette nähtud kasutamiseks ainult meditsiinitöötajatele.

KUIDAS KASUTADA SUUKAUDSEID JOOKE (STP) ALATOITUMUSEGA TOIMETULEKUKS?

NB! Ravijooגי kasutamise vajadus sõltub patsiendi seisundist ja toitainete vajadusest.

Riskirühma kuuluv inimene

Kroonilised haigused, nt KOK, pahaloomuline kasvaja, haprus:

- Vajadus pikemaks kasutamiseks:
- 2 pudelit STP-d päevas (vahemik 1 - 3) lisaks lisaks toidule^{14,22,24} kuni 12 nädalat (sültub patsiendi kliinilisest seisundist ja toitainete vajadusest)
- Jälgida, kuidas ravijookide tarbimine õnnestub 1x kuus. Paremaks soostumuseks saab soovitada erinevate maitsetega jookida kasutamist
- Infovoldik ravijookide kohta
Nõuanded patsientidele ja nende omastele/hooldajatele
- Seatke eesmärgid ja oodatavad tulemused dieetravile.

12 nädala möödumisel

Äge haigus/hiljutine haiglast väljakirjutamine

- STP-de soovitus kasutamine 4 - 6 nädalat (1 - 3 ravijooki päevas*) lisaks suukaudsele söömisele³²
- Infomaterjalid STP-de kohta patsientidele, lähedastele
- Seatke eesmärgid ja oodatavad tulemused dieetravile.

4 - 6 nädala möödumisel

Jälgige tulemusi

- Kontrollige STP-de tarbimist; vajaduse korral muutke tüüpi/maitset, et suurendada toitainete saamist
- Vaadake üle dieetravi seatud eesmärgid
- Arvestage kaalumuutust, jõudlust, füüsilist välimust, söögiisu, võimet igapäevaeluga seotud toiminguid teha
- Kliiniliste probleemide korral jälgida toimetulekut 1 - 3 kuu järel, kliiniliste probleemide korral sagedamini

Eesmärgid on täidetud/edusammud on head

- Julgustage suukaudset söömist ja korrake toitumist puudutavaid nõuandeid
- Kaaluge enne lõpetamist annuse vähendamist 1 STP-no päevas 2 nädalaks
- Suurendage toitainete manustamist, kaaluge pulbriliste lisandite kasutamist
- Jälgige edusamme, kaaluge käsitlemist „keskmise riskiga patsiendina”

Eesmärgid ei ole täidetud/piiratud edusammud

- Hinnake STP-de ja toitumisnõuannete järgimist; muutke vajaduse korral soovitusi, suurendage päevase STP kogust
- Hinnake uuesti kliinilist seisundit; kui paranemist pole, siis kaaluge intensiivsemat toitmisravi või küsige nõu toitumisspetsialistilt või arstilt
- Korrigeerige sekkumise eesmärgid vajadusel, lisage STP-d vajadusel

Millal STP-de kasutamine lõpetada?

- Sekkumise eesmärgid on täidetud. Inimene on kliiniliselt stabiilne/äge episood on taandunud
- Inimese tavapärane söömis- ja joomisrütm on taastunud¹⁴ ja tal puudub alatoitumise risk
- Kui edasine toitumisse sekkumine pole vajalik

STP – suukaudsed toitmisravi preparaadid.

Nõuanded STP-de kasutamiseks vastavalt kliinilisele seisundile. Soovitatud STP kogus päevas, nt. 2 STP-d/pudelit päevas.

*Osad patsiendid võivad vajada üle 3 pudeli STP-d päevas. Vajadusel konsulteerige toitumisspetsialistiga.

Materjal on ette nähtud kasutamiseks ainult meditsiinitöötajatele.