

Beskrivning av förändringar som verksamheter måste ta hänsyn till i samband med införandet av

SDV Skånes Digitala Vårdsystem

Nutrition

Version: 2.2

DokumentID: FB077-presentation

Datum slutfört: 2024-09-19



SDV – Skånes Digitala Vårdsystem



Sammanfattning

- I Region Skåne finns idag inget gemensamt, standardiserat eller strukturerat sätt att dokumentera nutrition på.
- I SDV kommer ordinationer att leda till ett mer standardiserat och patientsäkert sätt att arbeta. Patientens ordinationer inom nutrition kommer bli synliga för berörd personal och blir enklare att följa upp.
- Inom slutenvården kommer systemet automatiskt att föreslå en riskbedömning för undernäring. Efter att riskbedömningen gjorts föreslår systemet vid behov en vårdplan. I vårdplanen finns det föreslagna omvårdnadsdiagnoser samt förutbestämda, individanpassade mål och åtgärder.
- En digital mat- och vätskeregistrering kommer att finnas samt en rapport som räknar ut energi- och proteinintaget utifrån denna, vilket möjliggör att åtgärder för att förbättra patienternas nutritionsstatus kan sättas in snabbare.



Nutrition

I begreppet nutrition innefattas kost, kosttillskott,
parenteral nutrition och enteral nutrition



Ordination



SDV – Skånes Digitala Vårdsystem



Ordination

NULÄGE

- Återläsning och dokumentation i olika journalsystem
- Ej standardiserad dokumentation
- Dubbeldokumentation
- Inte alltid rutin att den som utför aktiviteten dokumenterar den
- Ordination av kosttillskott och enteral nutrition dokumenteras på papper eller som fritext i journal



MÅLLÄGE

- Återläsning av standardiserad dokumentation i ett gemensamt journalsystem
- Realtidsdokumentation av den som utför aktiviteten
- Ordination av kosttillskott och enteral nutrition genererar aktiviteter/arbetsuppgifter i systemet

Nutritionsöversikt

PowerChart Startsidan för RS Test, C-Clindoc32(Sjuksköterska - Slutenvård; VoB VMU internmedicinsk vård Ystad)

Uppgift Redigera Visa Patient Journal Länkar Navigering Hjälp

Omvårdnadskompassen Patientlista Meddelandecenter Kopiera autotext Intygsmodulens bevakning Nutritionsöversikt

Discern Rapporteringsportal Vårdhandbok FASS Mina planer Revenue Cycle ePed

Avsluta Kalkylator Tilläggsformulär Läkemedelsadministrering Provtagning Patienthanteringskonversation Kommunicera Begär om journalutskrift Dokument Capacity Management Åtkomst till patientuppgifter Ny utskrift av etikett Patientapotek Discern Rapporteringsportal Batchrapport

Nutritionsöversikt

100%

Nutritionsöversikt

Medicinavdelning Ystad

Grundkost

Verksamhetsområde har inte angetts

Lägg till patient Ange relationer Filtrera

BJERKEN, CST-ALSA
Person-ID: 17201010-2595

Kost

Allmän kost
2024-09-18 13:50, Vegetarisk (lacto-ovo)
Ordinerad: 2024-09-18 13:50

- Den kost som ordineras till den inläggande patienten kommer bli synlig på Nutritionsöversikt och på Översiktstavlan CareView
- Översiktstavlan CareView och Nutritionsöversikt uppdateras automatiskt när en kostordination ändras

Översiktstavlan CareView

Medicinavdelning Ystad

2022-jan-31 16:28

Vårdplats	Lok...	Patientnamn	Ålder	Kost	Historik / Risker	Patientattribut	Läkare	Sjuksk
Rum 01 Säng 01 B		C. H.	65 år					
Rum 02 Säng 01 B		C. S.	4 månader 2...					
Rum 03 Säng 01 B		C. A.	13 år					
Rum 04 Säng 01 B		*K. L.	85 år					
Rum 05 Säng 01 B		C. F.	66 år					
Rum 05 Säng 02 B		U. E.	35 år					
Rum 05 Säng 02 B		U. E.	35 år					

SDV – Skånes Digitala Vårdsystem

Mat- och vätskeregistrering



SDV – Skånes Digitala Vårdsystem



NULÄGE

- Mat- och vätskeregistrering dokumenteras och räknas ut manuellt på papper
- Svårt att skapa en överblick gällande vätskebalans då det inte finns bra digitala verktyg



MÅLLÄGE

- Överföring av mat- och vätskeintag från papper till digital mat- och vätskeregistrering
- Standardiserade utformade mat- och vätskelistor i pappersformat som harmoniserar med systemet
- Rapporten Energi- och proteinberäkning räknar ut totalt intag energi- och proteinintag utifrån det som dokumenterats i den digitala mat- och vätskeregistreringen
- Överblick av vätskebalans då systemet sammanställer infusioner, injektioner och given vätska per os, parenteralt samt enteralt



! Tänk på

- Mat- och vätskeregistrering kommer fortsatt göras på papperslistor men med SDV kommer en standardiserad utformad mat- och vätskelista erbjudas och rekommenderas, vilket underlättar inmatning och registrering i SDV.
- Med SDV kan en digital mat- och vätskeregistrering och tillhörande rapport som räknar ut energi- och proteinintaget göra att åtgärder för att förbättra patienternas nutritionsstatus sätts in snabbare.
- Verksamheten kan förbereda sig genom att strukturera upp dagliga rutiner kring summering av patientens energi- och proteinintag.



Riskbedömning undernäring och Vårdplan nutrition



NULÄGE

- Enligt Region Skånes riktlinjer ska alla patienter riskbedömas avseende undernäring
- Riskbedömning räknas ut manuellt av personal
- Vårdplanen startas manuellt efter summering av resultatet



MÅLLÄGE

- Systemet föreslår riskbedömning automatiskt vid inskrivning i slutenvård
- Automatisk uträkning av poäng från riskbedömning
- Vid risk för undernäring föreslår systemet en vårdplan
- I vårdplanen finns det en tydlig översikt för att se om patienten nått sitt mål för tex energiintag.
- Vårdplanen består av omvårdnadsdiagnoser, ordinationer, mål och åtgärder som kan individanpassas



! Tänk på

- Riskbedömning för undernäring skall göras på alla patienter i slutenvård, vuxna samt barn med ålder över en månad. Inför en riskbedömning bör längd och vikt tas, för att på ett korrekt sätt räkna ut en patients energi-, protein- och vätskebehov. I vårdplanen kommer det bli lättare att utvärdera dag för dag att föreslagna mål och åtgärder uppfylls
- Webutbildning om riskbedömning av undernäring finns i utbildningsportalen



Kostordinationer inneliggande patienter



NULÄGE

- Kost beställs via respektive köks beställningssystem.
- Servicevärd/personal använder en lista från köket för servering
- Det saknas funktion för att veta vilken patient som beställt vad.



MÅLLÄGE

- Det kan skapas en rapport, som kan skrivas ut, på alla patienter som är inskrivna på avdelningen.
- I rapporten visas patientens namn, sängplats, kostordination, ordinationsdetaljer
- Rapporten har en kolumn med plats för noteringar avseende vilken maträtt som önskas.
- Möjlighet finns att få ut en rapport för ordinerade kosttillskott och enteral nutrition
- Ökad patientsäkerhet då information om tex allergier, intoleranser och andra matpreferenser dras från SDV



Enhetlig, standardiserad, digital dokumentation



NULÄGE

Nutritionsbehandling/ nutritionsåtgärder dokumenteras:

- På papper
- Fritext i journal
- Olika journalsystem
- Ej standardiserad dokumentation
- Inte alltid rutin att den som gör aktiviteten dokumenterar den
- Dubbeldokumentation
- Muntliga åtgärder/ordinationer



MÅLLÄGE

- Realtidsdokumentation
- Interventioner/åtgärder är synliga och kan lätt följas upp av dietist inom slutenvård
- Enhetlig och standardiserad dokumentation för dietister med terminologi från NCPT (Nutrition Care Process Terminology)
- Samma journalsystem i sluten-, primär- och specialiserad öppenvård.
- Standardiserade omvårdnadsdiagnoser enligt ICNP (International Classification for Nursing Practice)



! Tänk på

- Dietister behöver förbereda sig genom att sätta sig in i terminologin från Nutrition Care Process (NCP). Dietisters dokumentation i SDV bygger på denna terminologi.
- Omvårdnadsdiagnoser utifrån ICNP, tex Försämrat nutritionsstatus, blir synlig för hela teamet runt patienten och kan återanvändas, exempelvis till epikrisen, för att säkra att viktig information går vidare till nästa vårdnivå.

