

Screening zur Einschätzung der Mangelernährung Nutritional Risk Screening (NRS 2002)^{1,2}

Erhebungsdatum:

Vorscreening

Patient/-in Name, Vorname:

Geburtsdatum

Diagnose*:

* zur Einschätzung der Schwere der Erkrankung

Körpergrösse (m):

Körpergewicht (kg):

MBI (kg / m²):

- Ist der Body Mass Index < 20.5 kg / m²? nein ja
- Hat der Patient innerhalb der letzten 3 Monate ungewollt an Gewicht verloren? nein ja
- War die Nahrungszufuhr in der vergangenen Woche vermindert? nein ja
- Ist der Patient schwer erkrankt (z.B. Intensivtherapie)? nein ja

WENN 4 X NEIN | Patient hat aktuell kein Mangelernährungsrisiko, Screening wöchentlich wiederholen

WENN MINDESTENS 1 X JA | Hauptscreening nach NRS 2002

VOR GROSSEN OPERATIONEN | Eine präventive Ernährungstherapie in Betracht ziehen

Hauptscreening

VERSCHLECHTERUNG DES ERNÄHRUNGSZUSTANDES

KEINE		0	Punktzahl übertragen
MILD	Gewichtsverlust > 5% in den letzten 3 Monaten <u>oder</u> Nahrungszufuhr < 50 – 75% des Bedarfs in der vergangenen Woche	1	
MÄSSIG	Gewichtsverlust > 5% in den letzten 2 Monaten <u>oder</u> BMI 18.5 – 20.5 kg/m ² und reduzierter Allgemeinzustand <u>oder</u> Nahrungszufuhr 20 – 25% des Bedarfs in der vergangenen Woche	2	
SCHWER	Gewichtsverlust > 5% im letzten Monat bzw. > 15% in den letzten 3 Monaten <u>oder</u> BMI < 18.5 kg/m ² und reduzierter Allgemeinzustand <u>oder</u> Nahrungszufuhr 0 – 25% des Bedarfs in der vergangenen Woche	3	

SCHWERE DER ERKRANKUNG

KEINE		0	Punktzahl übertragen	
MILD	z.B. Schenkelhalsfraktur, chronische Erkrankungen besonders mit Komplikationen: Leberzirrhose, chronisch obstruktive Lungenerkrankung, chronische Hämodialyse, Diabetes, Krebsleiden	1		
MÄSSIG	z.B. grosse Bauchchirurgie, Schlaganfall, schwere Pneumonie, hämatologische Krebserkrankung	2		
SCHWER	z.B. Kopfverletzung, Knochenmarktransplantation, intensivpflichtige Patienten (APACHE-II > 10)	3		
IST DER PATIENT 70 JAHRE ALT ODER ÄLTER ALS 70 JAHRE?		ja (+ 1 Punkt)	nein	Punktzahl übertragen

BEWERTUNG

GESAMTSUMME	0 – 2 PUNKTE	≥ 3 PUNKTE
RISIKOBEWERTUNG	Wöchentlich wiederholtes Screening. Wenn für den Patienten z.B. eine grosse Operation geplant ist, sollte ein präventiver Ernährungsplan verfolgt werden, um das assoziierte Risiko zu vermeiden.	Mangelernährungsrisiko liegt vor, Erstellung eines Ernährungsplans.

Gesamtpunktzahl

LITERATUR

1. Kondrup J et al. ESPEN Guidelines for Nutrition Screening 2002. Clin Nutr 2003; 22: 415-421
2. Schütz T et al. Screening auf Mangelernährung nach den ESPEN-Leitlinien 2002. Aktuell Ernähr Med 2005; 30: 99-103