

Screenen und Dokumentieren der Mangelernährung

Name _____

Vorname _____

Geburtstag _____

Fallnummer _____

Station _____

Fachabteilung _____

Für eine reibungslose Zusammenarbeit innerhalb der Klinik ist es wichtig, alle patientenrelevanten Daten zu dokumentieren.

Der Screening-Bogen Nutrition Risk Score (NRS) und eine Auflistung einiger Symptome und Diagnosen, die in engem Zusammenhang mit einer Mangelernährung stehen können, soll Ihnen bei der Dokumentation helfen.

Datum _____

Nutritional Risk Screening (NRS 2002)

Vorscreening

- ja nein Ist der Body Mass Index < 20,5 kg/m² ?
- ja nein Hat der Patient in den vergangenen 3 Monaten an Gewicht verloren?
- ja nein War die Nahrungsaufnahme in der vergangenen Woche vermindert?
- ja nein Ist der Patient schwer erkrankt (z. B. Intensivtherapie)?

Werden alle Fragen mit „Nein“ beantwortet, wird der Patient wöchentlich neu gescreent



Wird eine Frage mit „Ja“ beantwortet, weiter mit dem Hauptscreening

Hauptscreening

Störung des Ernährungszustandes	Punkte	Krankheitsschwere	Punkte
Keine	0	Keine	0
Mild Gewichtsverlust > 5 % in 3 Monaten <u>oder</u> Nahrungszufuhr < 50-75% des Bedarfs in der vergangenen Woche	1	Mild z. B. Schenkelhalsfraktur, chronische Erkrankungen besonders mit Komplikationen: Leberzirrhose, chronisch obstruktive Lungenerkrankung, chronische Hämodialyse, Diabetes, Krebsleiden	1
Mäßig Gewichtsverlust > 5% in 2 Monaten <u>oder</u> BMI 18,5-20,5 kg/m ² <u>und</u> reduzierter Allgemeinzustand <u>oder</u> Nahrungszufuhr 25-50% des Bedarfs in der vergangenen Woche	2	Mäßig z. B. große Bauchchirurgie, Schlaganfall, schwere Pneumonie, hämatologische Krebserkrankung	2
Schwer Gewichtsverlust > 5%/1 Monat (> 15%/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	Schwer z. B. Kopfverletzung, Knochenmarkstransplantation, intensivpflichtige Patienten (APACHE-II > 10)	3



+ 1 Punkt, wenn Alter > 70 Jahre

Ergebnis

Auswertung

> 3 Punkte	<i>Behandeln</i> – Ernährungsrisiko liegt vor, Erstellung eines Ernährungsplanes
< 3 Punkte	<i>Beobachten</i> – Wöchentliches wiederholtes Screening. Wenn für den Patienten z. B. eine große OP geplant ist, sollte ein präventiver Ernährungsplan verfolgt werden, um das assoziierte Risiko zu vermindern

Diagnostische Präzisierung

Im DRG-System kann es durchaus sinnvoll sein, auch Nebendiagnosen der Mangelernährung genau zu betrachten und in Kombination bei der Kodierung zu berücksichtigen.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> E44.1: leichte Mangelernährung (NRS=3) | <input type="checkbox"/> E44.0: mäßige Mangelernährung (NRS=4) |
| <input type="checkbox"/> E43: erhebliche Mangelernährung (NRS>=5) | <input type="checkbox"/> R64 Kachexie (BMI < 18,5, Inflammation) |

R63.3: Patient kann sich ohne Hilfe nicht bedarfsdeckend ernähren wegen ...

<input type="radio"/> reduzierter, oraler Aufnahme	<input type="radio"/> reduzierter Resorption	<input type="radio"/> erhöhtem Bedarf
<input type="checkbox"/> Appetitverlust <input type="checkbox"/> Zytostatika <input type="checkbox"/> Nahrungsverweigerung <input type="checkbox"/> fehlende Selbstständigkeit <input type="checkbox"/> Kraftverlust/reduzierter AZ <input type="checkbox"/> Depression (schwere: F32.2) <input type="checkbox"/> Kau-/Schluckstörungen <input type="checkbox"/> orale Mukositis: K91.80 <input type="checkbox"/> Schmerzen <input type="checkbox"/> Übelkeit <input type="checkbox"/> Erbrechen (Hämatemesis: K 92.0) <input type="checkbox"/> Dysphagie <input type="checkbox"/> Suchterkrankung (Alkohol: F10.2)	<input type="checkbox"/> Gastrointestinale OP <input type="checkbox"/> Kurzdarm, Malabsorption: K90.4 <input type="checkbox"/> postop. Darmverschluss: K91.3 <input type="checkbox"/> Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie: K91.4 <input type="checkbox"/> Pankreatitis: K85.- <input type="checkbox"/> Colitis Ulcerosa <input type="checkbox"/> Morbus Crohn <input type="checkbox"/> Anus preater <input type="checkbox"/> Diarrhoe	<input type="checkbox"/> Postaggressions-SW <input type="checkbox"/> Onkologische Grunderkrankung <input type="checkbox"/> Wundheilungsstörungen <input type="checkbox"/> COPD mit FEV1 < 50%: J44.81 <input type="checkbox"/> schwere Niereninsuffizienz (GFR < 25: N18.4) <input type="checkbox"/> Dialysepflicht <input type="checkbox"/> Sonstige: _____

E64.0: Folgen von Mangelernährung

<input type="radio"/> Skelettmuskulatur	<input type="radio"/> Herzmuskulatur	<input type="radio"/> Haut
<input type="checkbox"/> Sarkopenie/Muskelatrophie: M62.50 <input type="checkbox"/> Kraftverlust <input type="checkbox"/> Sturzrisiko	<input type="checkbox"/> alimentäre Kardiomyopathie: I43.2 <input type="checkbox"/> Herzinsuffizienz: I50.13 ff <input type="checkbox"/> Herzrhythmusstörungen	<input type="checkbox"/> Dekubitus mit Hautdefekt: L89.1 ff <input type="checkbox"/> Ulcus Cruris (arteriell: I70.23 , venös: I83.0)
<input type="radio"/> Immunsystem	<input type="radio"/> Blut	<input type="radio"/> Stoffwechsel
<input type="checkbox"/> verlangsamte Rekonvaleszenz <input type="checkbox"/> Infektanfälligkeit (z.B. Pneumonie: J18.9 , Sepsis: A41.9) <input type="checkbox"/> Neutropenie: D70.7 <input type="checkbox"/> Thrombozytopenie: D69.61	<input type="checkbox"/> alimentäre Anämie: D53.9 <input type="checkbox"/> Eisenmangel-Anämie: E50.8 <input type="checkbox"/> Vitamin B12 Mangel Anämie: D51.8 <input type="checkbox"/> Folsäure-Mangel-Anämie: D52.0	<input type="checkbox"/> BZ-Entgleisung: E11.91 <input type="checkbox"/> Vitamin K Mangel: E56.1 <input type="checkbox"/> Vitamin B Mangel: E53.8 <input type="checkbox"/> Aszites: R18
<input type="radio"/> Allgemeinbefinden	<input type="radio"/> Gehirn	<input type="radio"/> Weitere ...
<input type="checkbox"/> Müdigkeit <input type="checkbox"/> Immobilität	<input type="checkbox"/> postoperatives Delir: F05.9 <input type="checkbox"/> Antriebsstörung	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____

Nebendiagnosen mit Kodierungsziffer haben unter Umständen eine eigene Erlösrelevanz.

*In Zusammenarbeit mit Herrn Dr. Lütticke,
Medizinkontrolling Vivantes Netzwerk für
Gesundheit GmbH*