UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

05.12.2024

Prioriteringsveileder for klinisk ernæringsfysiologer ved UNN – barn og unge < 18 år

Prioriteringsveilederen skal fungere som en beslutningsstøtte for kliniske ernæringsfysiologer (kef) som vurderer polikliniske henvisninger til Ernæringssenteret, UNN. Prioriteringsveilederen er utarbeidet med bakgrunn i forventet nytteeffekt av ernæringsbehandling til gitt tilstand/klinisk bilde. Prioriteringsveilederen er ikke uttømmende. For hver tilstand vil individuelle forhold vurderes før rettighet og maksimumfrist fastsettes for den enkelte pasient. Følgende forhold vil vurderes: behov for spesialisert kompetanse, grad av funksjonsnedsettelse som påvirker livskvalitet, komorbiditet, ernæringstilstand og pågående ernæringsbehandling.

For barn 0-18 år skal alle henvisninger fra fastleger sendes til barneavdelingen på UNN for vurdering av barnelege, som videre henviser til kef ved behov.

1.prioritet

Maksimumfrist: 8 uker

Henvisningsårsak:
Sykdomsrelatert underernæring • Gjelder ved alvorlig, moderat eller mild underernæring • Gjelder ved forventede ernæringsvansker eller ernæringsrelaterte komplikasjoner til behandling, f.eks. kreftbehandling
Ernæringsproblem med negativ påvirkning av vektutvikling • Gjelder barn med ernæringsproblem som medfører avflatning eller fall i percentilene på vekstkurven. Vurdere kortere frist ved barn < 2 år eller ved raskt vekttap (f.eks. 4 uker)
Sondeernæring og intravenøs ernæring • Gjelder barn som får sondeernæring og/eller intravenøs ernæring.
Matallergi • Gjelder barn med allergi mot melk
Sykdom i fordøyelsessystemet eller endret gastrointestinal funksjon • Gjelder barn med sykdom eller endret funksjon grunnet sykdom/kirurgi eller annen behandling som påvirker pasientens næringsinntak eller opptak (for eksempel korttarmsyndrom, stomi eller leversykdom) • Barn med nyoppdaget Morbus Crohn (se egen prosedyre)
Cøliaki • Gjelder barn med nyoppdaget cøliaki eller manglende behandlingsrespons

2. prioritet

Maksimumfrist: 12 uker

Henvisningsårsak:
Diabetes type 1 og type 2 • Gjelder barn med vanskelig regulerbar diabetes type 1 henvist fra lege ved barnepoliklinikken. Nydiagnostiserte henvises og tilsees under innleggelse. • Gjelder barn med påvist diabetes type 2 henvist fra lege ved barnepoliklinikken.
Spiseforstyrrelser • Gjelder de som inngår i behandlingsforløp i BUP/UPS/RSS
Overvekt/fedme • Definert som iso-KMI ≥ 35 eller iso-KMI ≥ 25 med komplikasjoner og/eller risikofaktorer jf. Helsedirektoratets retningslinje.
• Gjelder barn som er henvist fra barnelege i spesialisthelsetjenesten etter legetime (se egen prosedyre)
Risiko for underernæring • Barn som følges ved barnepoliklinikken grunnet ulike tilstander som gjør at de er i risiko for underernæring, fordi om vektutviklingen per nå er tilfredsstillende (for eksempel medfødt hjertefeil, hjertesvikt, nedsatt lungefunksjon, nyresykdom, muskelsykdommer)
Irritabel tarm syndrom (IBS) • Gjelder barn hvor diagnosen er stilt av barnelege i spesialisthelsetjenesten

3. prioritet

Maksimumfrist: 16 uker

Henvisningsårsak:
Ernæringsproblem uten påvirkning av vektutvikling • Gjelder barn med uttalt selektivt kosthold eller mangeltilstander (for eksempel jernmangel). Primært hvor det foreligger en bakenforliggende årsak til selektivt kosthold (f.eks. autismespekterforstyrrelse), allergi mot fisk eller hvete.

Ikke prioritert/ avvises

- Pasienter som henvises fra primærhelsetjenesten videresendes til barneavdelingen for vurdering av barnelege
- Generelle spørsmål om kosthold, dietter etc.
- Pasienter med ukomplisert allergi hvor utelukkelse ikke medfører ernæringsmessig risiko, som for eksempel allergi mot nøtter, egg.
- Pasienter med spiseforstyrrelser som ikke er i behandlingsforløp ved BUP/UPS/RSS