UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

Prioriteringsveileder for klinisk ernæringsfysiologer ved UNN

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.

I de tilfeller hvor det anses at kef i spesialisthelsetjenesten ikke kan tilby annen behandling utover det som gis i primærhelsetjenesten begrunnes det med den behandlingen kef i primærhelsetjenesten kan gi, selv om det skulle mangle denne kompetansen i flere kommuner.

Pasienter kan henvises til klinisk ernæringsfysiolog ved UNN fra fastleger i primærhelsetjenesten og leger/spesialsykepleiere i spesialisthelsetjenesten. Pasienter som henvises må ha en avklart somatisk tilstand der det foreligger ernæringsmessige utfordringer, med mindre det spesifiseres at pasienten henvises som en del av en utredning eller etablert forløp. Henvisningen skal inneholde: Diagnose og henvisningsårsak, relevant sykehistorie, informasjon om høyde- og vektutvikling samt utprøvde tiltak og effekt.

For barn 0-18 år se egen prioriteringsveileder.

Innhold

1.prioritet 2
2. prioritet 3
3. prioritet 3
Ikke prioritert/ avvises 4

1.prioritet

Maksimumfrist: 8 uker

Sykdomsrelatert underernæring eller risiko underernæring • Alvorlig underernæring (E43), moderat underernæring (E44) og risiko for underernæring (E46). • Ved forventede ernæringsutfordringer relatert til behandling. Ved generell underernæring (ikke sykdomsrelatert underernæring) tilbys én time for kartlegging og råd som kan følges opp i primærhelsetjenesten
Sondeernæring og intravenøs ernæring • Oppfølging av sondeernæring og/eller intravenøs ernæring.
Dysfagi og tyggeproblematikk • Ved dysfagi som medfører problemer med næringsinntaket.
Sykdom i fordøyelsessystemet eller endret gastrointestinal funksjon • Ved sykdom eller endret funksjon grunnet sykdom/stråleskader /kirurgi/cellegift eller annet som påvirker næringsinntak eller opptak (for eksempel korttarmsyndrom, stomi, IBD, eosinofil øsofagitt, leversykdom og kronisk pankreatitt)
Kreft • Ved ernæringsrelaterte utfordringer knyttet til kreftbehandling kan pasienter henvises til time ved Ernæringssenteret. • Kreftpasienter som henvises Pusterommet for trening kan også henvises til enkeltkonsultasjon med klinisk ernæringsfysiolog på Pusterommet. • Ved generelle spørsmål om kosthold og kreft anbefales Vardesenteret hvor klinisk ernæringsfysiolog er til stede og kan svare på generelle spørsmål. Pasienter kan også delta på kurs om ernæring i regi av Vardesenteret.
Cøliaki • Ved nyoppdaget cøliaki eller manglende behandlingsrespons.
Ernæringsproblem under svangerskap • Ved ernæringsproblem under svangerskap som vanskeliggjør tilstrekkelig næringsinntak og/eller vektoppgang (f.eks. GI-sykdommer, hyperemesis) eller vanskelig regulerbar svangerskapsdiabetes der behandlingsmål ikke oppnås.
Forløp der ernæringsbehandling inngår som fast del av behandlingsforløp: • Øvre-GI-kreft • ØNH-kreft • ALS

2. prioritet

Maksimumfrist: 12 uker

Diabetes type 1 • Ved nydiagnostisert eller vanskelig regulerbar diabetes type 1, henvist fra sykepleier eller lege i diabetesteam i spesialisthelsetjenesten. For generell kostveiledning anbefales LMS-kurs ved diabetes type 1.
Nevrologiske sykdommer • Ved ernæringsproblematikk knyttet til sykdommen og/eller behandling.
Spiseforstyrrelser • Gjelder de som inngår i tverrfaglig behandlingsforløp i spesialisthelsetjenesten (Harstad/Narvik) og med enteral/parenteral ernæring (Tromsø).
Kronisk nyresykdom • Ved kronisk nyresvikt, før eller ved dialyse, som har forhøyet kalium- og/eller fosfatverdi.
Lipidforstyrrelser • Ved familiær hyperkolesterolemi (FH), familiær dyslipidemi og hypertriglyseridemi (verdier >5 mmol/l), eller verdier forenelig med genetisk disposisjon.

3. prioritet

Maksimumfrist: 3-6 måneder

Irritabel tarm syndrom (IBS) Annen patologi må være utelukket og IBS-diagnose må være satt av lege. Pasienter tilbys gruppeundervisning ved UNN Tromsø eventuelt nasjonalt nettbasert kurs. Individuell oppfølging tilbys ikke.
Urinsyregikt Generell kostveiledning tilbys ikke. Individuell time tilbys kun ved henvisning fra behandlende lege i spesialisthelsetjenesten i tilfeller hvor man ikke kommer i mål med medikamentell behandling.
Diabetes type 2 Ved vanskelig regulerbar diabetes type 2, henvist fra sykepleier eller lege i diabetesteam i spesialisthelsetjenesten.
Intrakraniell hypertensjon Ved intrakraniell hypertensjon og BMI>25 kg/m^2

Ikke prioritert/ avvises

- Generell kostveiledning og kostveiledning for dietter uten medisinsk indikasjon
- Kostveiledning ved allergi prioriteres generelt ikke, ved uklar allergi/overfølsomhetsdiagnose bør henvisning sendes til RAAO UNN Tromsø
- Mage-tarmsymptomer som ikke er ferdig utredet
- Overvekt og fedme. Pasienter med fedme kan henvises til senter for sykelig overvekt (SSO) Harstad eller Tromsø for utredning og behandling.
- For pasienter henvist med diagnoser som inngår i gruppetilbud gjennom læring- og mestringssenteret (LMS) tilbys ikke individuelle timer med mindre begrunnet medisinsk indikasjon. For utfyllende liste over tilgjengelige LMS-kurs vises til LMS sine nettsider. Gjelder eksempelvis
    - Diabetes type 2
    - Revmatiske sykdommer
    - Hjerteskole, hjertesviktskole og hjerterelaterte tilstander
    - Lipødem