

Screening auf Mangelernährung im Krankenhaus Nutritional Risk Screening (NRS 2002)

nach Kondrup J et al., Clinical Nutrition 2003; 22: 415-421

Empfohlen von der Europäischen Gesellschaft für Klinische Ernährung und Stoffwechsel (ESPEN)

Vorscreening:

- 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 Nahrungszufuhr in der vergangenen Woche vermindert? ja nein
 - Ist der Patient schwer erkrankt? (z.B. Intensivtherapie) ja nein
- Wird eine dieser Fragen mit „Ja“ beantwortet, wird mit dem Hauptscreening fortgefahren
 - Werden alle Fragen mit „Nein“ beantwortet, wird der Patient wöchentlich neu gescreent.
 - Wenn für den Patienten z.B. eine große Operation geplant ist, sollte ein präventiver Ernährungsplan verfolgt werden, um dem assoziierte Risiko vorzubeugen.

Hauptscreening:

Störung des Ernährungszustands	Punkte
Keine	0
Mild	1
Gewichtsverlust >5%/ 3 Mo. <u>oder</u> Nahrungszufuhr < 50-75% des Bedarfes in der vergangenen Woche	
Mäßig	2
Gewichtsverlust >5%/ 2 Mo. <u>oder</u> BMI 18,5 – 20,5 kg/m ² und reduzierter Allgemeinzustand(AZ) oder Nahrungszufuhr 25-50% des Bedarfes in der vergangenen Woche	
Schwer	3
Gewichtsverlust >5%/ 1 Mo. (>15% / 3 Mo.) <u>oder</u> BMI <18,5 kg/m ² und reduzierter Allgemeinzustand(AZ) oder Nahrungszufuhr 0-25% des Bedarfes in der vergangenen Woche	



Krankheitsschwere	Punkte
Keine	0
Mild	1
z.B. Schenkelhalsfraktur, chronische Erkrankungen besonders mit Komplikationen: Leberzirrhose, chronisch obstruktive Lungenerkrankung, chronische Hämodialyse, Diabetes, Krebsleiden	
Mäßig	2
z.B. große Bauchchirurgie, Schlaganfall, schwere Pneumonie, hämatologische Krebserkrankung	
Schwer	3
z.B. Kopfverletzung, Knochenmarktransplantation, intensivpflichtige Patienten APACHE-II > 10)	



1 Punkt, wenn Alter ≥ 70 Jahre

≥ 3 Punkte	Ernährungsrisiko liegt vor, Erstellung eines Ernährungsplanes
< 3 Punkte	wöchentlich wiederholtes Screening. Wenn für den Patienten z.B eine große Operation geplant ist, sollte eine präventiver Ernährungsplan verfolgt werden, um das assoziierte Risiko zu vermeiden

Patientenetikett

Name _____

Vorname _____

Geb.dat. _____

Station _____

Datum: _____

Unterschrift: _____