

# NCP

## NCP – Trin 1, ernæringsudredning: Fokus på terminologien kost- og ernæringsrelateret anamnese og klientanamnesen

Af Luise Persson Kopp, NCP-projektleder, klinisk diætist, lk@diaetist.dk

\* Betegnelsen patient dækker også over borger, klient, individ og gruppe.

Der er, grundet persondataforordningen, opstået et øget fokus på dokumentation, journalføringspligt, tilsyn fra offentlige myndigheder og databeskyttelse. Det er især vigtigt, at det, som dokumenteres, er forståeligt og meningsfyldt, men også at det er forsvarligt for patienten at læse (1). Som klinisk diætist er man, ligesom flere andre sundhedsfaglige faggrupper, omfattet af journalføringsbekendtgørelsen. Det seneste års offentlige debatter har dog vist, at alle faggrupper med denne pligt er i tvivl om, hvornår noget er for meget, og hvornår noget er for lidt. Indholdet i journalen skal selvfølgelig tilpasses ens arbejdsområde, arbejdssted samt ledelsens forventninger og krav til dokumentation. Det vigtigste må dog være at dokumentere det, som er nødvendigt for at kunne følge op, samt få viden omkring forløbet ud fra notatet.

De fire trin i NCP-modellen skaber struktur og kvalitetssikrer dokumentationen, men bidrager også med en fælles terminologi. Det er desuden et redskab, der støtter op omkring den pædagogiske tilgang i diætvejledningen (2). NCP-modellen og opdateringerne, der er kommet siden 2012, er grundigt beskrevet i NCP klummen fra jan. 2018, Diætisten nr. 151.

Modellens centrum "interaktion mellem individ/gruppe og ernæringsprofessionel" lægger op til et øget fokus på den måde, hvorpå vi som ernæringsprofessionelle interagerer og inddrager pædagogiske værktøjer (2). I modellens indre ring er "samarbejde" og "kommunikation" at finde, hvor disse gennem en pædagogisk tilgang er medvirkende til en god interaktion med patienten (3). I første trin af NCP-modellen, "Trin 1; Ernæringsudredning", indsamles informationer bl.a. gennem samtalen med patienten. Under samtalen er det oplagt at huske på strukturen i NCP samt terminologien for ernæringsudredning, der er organiseret i 5 domæner (tabel 1) (4).

For at opnå en fælles forståelse med patienten er god kommunikation, både verbal og nonverbal, altafgørende (3). Under samtalen er det vigtigt at få forståelse for patientens parathed, motivation og accept af vejledningen, for at kunne målrette og tilpasse vejledningen. Den motiverende samtale er et oplagt værktøj, og du kan læse mere i NCP klummen fra 2015, blad 133 og 134, hvor Nanna R. Lang har skrevet om NCP-modellen og den motiverende samtale. Domænerne kost- og ernæringsrelateret anamnese og klientanamnese kræver en pædagogisk tilgang, hvis det er formålet at få det fulde indblik i patientens situation.

I det følgende er der fokus på de to domæner, hvor NCP-terminologien er anvendt med tilhørende eksempler på, hvordan det kan anvendes i praksis (tabel 1, tabel 2).

**Tabel 1**

**NCP trin 1: ernæringsudredning, de 5 domæner**

Kost- og ernæringsrelateret anamnese	Antropometriske målinger	Biokemiske data, medicinske prøver og undersøgelser	Ernæringsrelaterede fysiske fund	Klientanamnese
Indtag og administration af fødevarer og næringsstoffer, brug af lægemidler, alternativ medicin, viden/overbevisning/indstilling, adfærd, adgang til fødevarer og medicoprodukter, fysisk aktivitet og funktionsevne og vurdering af ernæringsrelateret livskvalitet				Nuværende og tidligere information vedrørende personoplysninger, sygdomshistorie, familiære dispositioner og social anamnese

Kilde: (4, 5)

**Tabel 2 Kost- og ernæringsrelateret anamnese, terminologi og eksempler:**

Terminologi, hovedgrupper	Terminologi, undergrupper	Eksempler (er adskilt med komma), fx
Indtag af fødevarer og næringsstoffer (6) (kostanamnesen**)	Sammensætning og sufficiens af: fødevarer- og næringsstofindtag	Indtag af total energi, væske, og alkohol, indtag af de forskellige mikro- og makronæringsstoffer
	Måltidsmønster	Spiser 2 gange/dag
Fødevarer- og næringsstofadministration (6)	Nuværende og tidligere kostvaner/diæter og/eller ændringer i kosten	En varieret kost, diabeteskost, paleodiæt, nutrison energy 1500 ml/6 portioner, problemer med at følge diæt på 1400 kcal, succes med LCHF
	Spisemiljø	Spiser i bilen
	Administration af sonde/enteral og parenteral ernæring	Sondeernæring via PEG for at opnå anbefalet kcal indtag
Brug af lægemiddel og alternativ medicin (7)	Brug af lægemidler og alternativ medicin, inklusiv receptordinerede lægemidler, håndkøbslægemidler, ikke apoteksforbeholdte lægemidler, naturlægemidler, stærke vitaminer og mineraler samt homøopatiske lægemidler	Metformin 500 mg/2 dag for T2DM, prednisolon 50 mg/dag for leddegigt
Viden/overbevisning/indstilling (8, 9)	Forståelse for ernæringsrelaterede koncepter accept af sandheden	Kan inddeles i: mangelfuld, grundlæggende, moderat, omfattende.  Mangelfuld viden om kulhydrattælling, moderat kendskab til FODMAP diæt
	Følelser i forhold til ernæringsrelaterede emner og fænomener samt parathed til at ændre ernæringsrelateret adfærd	Parathed til at følge ernæringsplan/vægttab, frustration over manglende vægttab
Adfærd (6, 9)	Patientens/klientens/borgerens handlinger og aktiviteter, som påvirker opnåelsen af ernæringsrelaterede mål	Følger den aftalte diætplan, manglede overholdelse af aftalt natrium- og kaliumindtag
Faktorer, der påvirker adgang til fødevarer og ernæringsrelaterede medicoprodukter (10)	Faktorer, der påvirker indtag og adgang til en tilstrækkelig mængde hensigtsmæssige/sikre fødevarer, samt ernæringsrelaterede medicoprodukter	Modtager aftensmåltid fra madservice, deltager i madkursus 1 gang/uge udbudt af kommune
Fysisk aktivitet og funktionsevne og vurdering (11,12)	Fysisk aktivitet	Løbetræner 3 gange/uge, sidder i bil 2 timer/dag, sidder oftest foran TV pga. gangbesvær
	Kognitiv og fysisk evne til at udføre specifikke opgaver	Har behov for hjælp til madlavning, glemmer at spise morgenmad og frokost, hjælp til indtagelse af måltid påkrævet pga. apopleksi
Patientens ernæringsrelaterede livskvalitet (13)	Patientens/klientens/borgerens opfattelse af ernæringsinterventionen og dens indflydelse på hans/hendes liv	Begrænset udvalg af tilladte fødevarer pga. kronisk nyresygdom, bundet til hjemmet pga. ustabil mave-tarm funktion

\*\*kostanamnese:

**Beskrivelse af mængde, samt sammensætning og sufficiens af fødevarer- og drikkevareindtag, måltidsmønster, nuværende og tidligere kostvaner/diæter og/eller ændringer i kosten, og spisemiljø.**

**Table 3 Klientanamnese, terminologi og eksempler:**

Terminologi, hovedgrupper	Terminologi, undergrupper, fx	Eksempler (er adskilt med komma), fx
Personlige informationer (14)	Uddannelsesvarighed	Videregående uddannelse
	Rygevaner	Ryger 10 stk./dag
	Fysiske udfordringer	Hørelse, syn
	Mobilitet	Kørestolsbunden, dårligt gående
Ernæringsrelateret sygdomshistorie (patient samt familær), sygdom, der påvirker ernæringstilstanden (15)	Diabetes, hjertekarsygdom, Morbus crohn, demens	
Behandlinger, der kan påvirke ernæringstilstanden (16)	Kemoterapi, dialyse, CABG, gastric bypass	
Social situation (5)	Boligsituation	Plejehjem
	Økonomisk situation	Studerende, ledig, i job, pensioneret
	Jobsituation sociale forhold nylige kriser	Hjemmepleje, støtte fra familiemedlemmer eller andre. Mistet job, dødsfald i familien, større sygdom eller operation

**Eksempel på dokumentation: ernæringsudredning – klientanamnese**

Klientanamnese	Patienten er dårligt gående, opholder sig mest i hjemmet. Modtager hjemmepleje 3 gange/dagligt samt meget hjælp fra konen. CABG for 20 år siden. Apopleksi dec.16, forringelse af helbred og svingende ernæringstilstand siden pga. ændret mave-tarm funktion og nedsat mobilitet.
----------------	--

Kilde: (5)

**Referencer**

1. Becker Jensen L. På patientens præmisser: en brugsbog om skriftlig patientinformation. Frederiksberg: Samfundslitteratur; 2007.
2. Academy of Nutrition and Dietetics. NCP Modellen [Internet]. 2016 [cited 2017 Dec 12]. Available from: [https://ncpt.webauthor.com/pubs/idnt-da/file.cfm?item\\_type=xm\\_file&id=150898](https://ncpt.webauthor.com/pubs/idnt-da/file.cfm?item_type=xm_file&id=150898).
3. Jørgensen K f 1965-07-03. Kommunikation - for sundhedsprofessionelle [Internet]. Kbh.: Nota; 2018. Available from: <https://nota.dk/bibliotek/bogid/637930>.
4. Academy of Nutrition and Dietetics. Snapshot - NCP Trin 1: Ernæringsudredning [Internet]. 2017 [cited 2017 Dec 12]. Available from: <https://ncpt.webauthor.com/pubs/idnt-da/category-1>.
5. The Academy of Nutrition and Dietetics. Social History [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 14]. Available from: <https://www.ncpro.org/pubs/idnt-da/codeCH-3-1>.
6. The Academy of Nutrition and Dietetics. Food/Nutrition-Related History (FH) [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 15]. Available from: <https://www.ncpro.org/pubs/idnt-da/page-016>.
7. The Academy of Nutrition and Dietetics. Medications [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 15]. Available from: <https://www.ncpro.org/pubs/idnt-da/codeFH-3-1>.
8. The Academy of Nutrition and Dietetics. Beliefs and Attitudes [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 15]. Available from: <https://www.ncpro.org/pubs/idnt-da/codeFH-4-2>.
9. The Academy of Nutrition and Dietetics. Food and Nutrition Knowledge/Skill [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 15]. Available from: <https://www.ncpro.org/pubs/idnt-da/codeFH-4-1>.
10. The Academy of Nutrition and Dietetics. Food/Nutrition Program Participation [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 15]. Available from: <https://www.ncpro.org/pubs/idnt-da/codeFH-6-1>.
11. The Academy of Nutrition and Dietetics. Nutrition-Related Activities of Daily Living and Instrumental Activities of Daily Living [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 15]. Available from: <https://www.ncpro.org/pubs/idnt-da/codeFH-7-2>.
12. The Academy of Nutrition and Dietetics. Physical Activity [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 15]. Available from: <https://www.ncpro.org/pubs/idnt-da/codeFH-7-3>.
13. The Academy of Nutrition and Dietetics. Nutrition Quality of Life\* [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 15]. Available from: <https://www.ncpro.org/pubs/idnt-da/codeFH-8-1>.
14. The Academy of Nutrition and Dietetics. Personal Data [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 14]. Available from: <https://www.ncpro.org/pubs/idnt-da/codeCH-1-1>.
15. The Academy of Nutrition and Dietetics. Patient/Client or Family Nutrition-Oriented Medical/Health History [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 14]. Available from: <https://www.ncpro.org/pubs/idnt-da/codeCH-2-1>.
16. The Academy of Nutrition and Dietetics. Treatments/Therapy [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 14]. Available from: <https://www.ncpro.org/pubs/idnt-da/codeCH-2-2>.