

# Bedömning av nutritionsstatus

# Modifierat SGA

Subjective Global Assessment

PATIENTBRICKA

Datum: .....

## FRÅGORNA 1–4 BESVARAS AV PATIENTEN

### 1) Vikt & längd

Jag är ca ..... cm

Jag väger ca ..... kg

För ett år sedan vägde jag ca ..... kg

För 6 månader sedan vägde jag ca ..... kg

Under de senaste 2 veckorna har min vikt

minskat       varit oförändrad       ökat

### 2) Mat & dryck

Jag har under den senaste månaden, jämfört med normalt, ätit och druckit

som vanligt

mer än vanligt

mindre än vanligt

mycket mindre än vanligt

bara drycker

bara näringsdryck

väldigt lite överhuvudtaget

### 3) Under de senaste 2 veckorna har jag haft följande problem som hindrat mig från att äta tillräckligt

(ange ett eller flera alternativ)

inga problem

ingen aptit, ingen lust att äta

illamående

kräkningar

diarré

förstoppning

ont i munnen

muntorrhet

smärtor

besvär av lukter

smakat underligt eller inget alls

annat: .....

### 4) Under den gångna månaden uppskattar jag min aktivitet i allmänhet som

normal, inga begränsningar

inte normal men kunnat vara uppe och någorlunda aktiv

inte varit i form men varit uppe mer än halva dagen

varit lite aktiv, tillbringat större delen av dagen i sängen

mest legat i sängen

## ÅTERSTÅENDE FRÅGOR BESVARAS AV LÄKARE, SJUKSKÖTERSKA ELLER DIETIST

### 5) Sjukdomen och dess samband med näringsbehov

Primär diagnos: .....

(stadium om känt: .....

Metabolisk påverkan (stress):     ingen                       liten                       måttlig                       avsevärd

### 6) Fysikalisk påverkan (0 = normal, 1 = lätt, 2 = måttlig, 3 = allvarlig)

..... Förlust av subkutan fett (triceps, bröstorg)

..... Förlust av muskelmassa (m. quadriceps, deltoideus)

..... Ankelödem

..... Sakralödem

..... Ascites

### 7) SGA (se riktlinjer på omstående sida)

**A** = välnutrierad

**B** = något/misstänkt malnutrierad

**C** = allvarligt malnutrierad

Patient-Generated SGA of Nutritional Status. F.D. Ottery (1995)

Översättning och validering Persson c et al Clinical Nutrition 1999;18 (2):71-77

Christina Persson®

# ANVISNINGAR FÖR

## Bedömning av nutritionstatus

FRÅGORNA 1 TOM 4 BESVARAS AV PATIENTEN.

FRÅGORNA 5 TOM 7 BESVARAS AV LÄKARE, SJUKSKÖTERSKA ELLER DIETIST.

### 5) Metabolisk påverkan

Ex stress, feber, tumörfeber, depression, smärta, trötthet, inverkan av tumör, pågående behandling.

### 6) Förlust av subkutant fett

Bedömarens subjektiva intryck vid palpering.

#### Förlust av muskelmassa

Palpera, bedöm omfång och spänst.

#### Ödem

Palpera, fråga patienten.

#### Ascites

Palpera, fråga patienten.

### 7) SGA A

Om patienten, under de senaste två veckorna haft en viktökning som inte enbart kan härledas till vätskeretention. Även om nettoförlusten de senaste sex månaderna varit 5–10 % och patienten haft en mild förlust av subkutant fett. Om patienten samtidigt noterat en förbättring av övriga variabler t ex bättre aptit, väljs SGA A.

#### SGA B

Om patienten uppvisar > 5 % viktörlust under de två närmaste veckorna (utan att kroppsvikten börjat öka eller stabiliserats) eller om patienten har ett säkert minskat intag eller lätt förlust av subkutant fett.

#### SGA C

Om patienten uppvisar viktörlust på > 10 % de senaste sex månaderna, allvarlig förlust av subkutant fett och muskelmassa, ofta även ödem.

**Vid tveksamhet om SGA B eller SGA C, väljs närmast förgående. Oklar SGA B blir SGA A.**

EGNA NOTERINGAR: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Referenser** Detsky A, McLughlin J, et al. What is subjective global assessment of nutritional status? JPEN 1987; 1: 8–13.3.  
Ulander K, Grahn G, Jeppson B. Subjective assessment of nutritional status – validity and reliability of a modified Detsky index in a Swedish setting. Clin Nutr 1993; 12: 15-9.  
Ottery F.D. Supportive nutrition to prevent cachexia and improve quality of life Sem in Oncol 1995; 2, suppl 3: 98-111.