



NutritionDay at Landspítali Hospital

A pilot participation in the international nutritionDay study

Herdís Ásgeirsdóttir

Thesis for the degree of Master of Science in Clinical Nutrition

Supervisors: Áróra Rós Ingadóttir and Ingibjörg Gunnarsdóttir





nutritionDay (nDay)

- A one-day cross-sectional study, conducted yearly since 2004
- **7000** health institutes in **64** countries participated in 2018
- Uses 5 questionnaires to look at:
 - **Organization** of nutrition services, **nutrition processes** and **guidelines** within health institutes (hospitals & nursing homes)
 - Patient characteristics, experiences, background and 30 day outcomes

nDay questionnaires

- *Patient questionnaire*
- *About Your Patient*
- *Unit questionnaire*
- *Hospital questionnaire*
- *30-day outcomes*

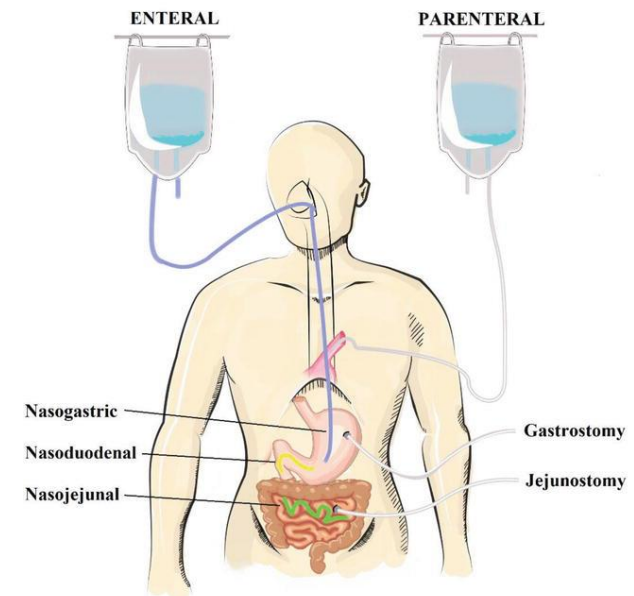


- 30-day outcomes
- Hospital questionnaire



Hospital malnutrition

- 20-60% of hospital patients worldwide are malnourished
- Malnutrition:
 - Increases length of stay
 - Impairs wound healing
 - Impacts immune system
 - Increases odds of readmission
 - Increases risk of mortality





Translation of questionnaires

15. Which nutrition-related standards or routine activities exist in your unit? (mark all that apply) Nutrition training is available Reporting of nutrition related information to hospital managers Quality indicators are recorded and reported to national/regional level Quality indicators are used for internal benchmarking Patient feedback about food and food service is collected using a questionnaire	15. Hvað af eftirfarandi á við eða er í boði á þinni deild? (merktu við allt sem við á) Fræðsla um næringu og næringartengd þjálfun stendur starfsmönnum til boða Upplýsingar sem tengjast næringu á deildinni eru reglulega kynntar fyrir stjórnendum Gæðavísar sem tengjast næringu eru skráðir og kynntir á landsvísu Gæðavísar sem tengjast næringu eru notaðir til að fylgjast með árangri í starfi stofnunarinnar Viðhorf sjúklinga til matar og máltíðapjónustu kannað með spurningalista
16. At admission what is asked and documented? (mark all that apply) Change in weight Eating habits/difficulties Nutrition before admission	16. Hvað af eftirfarandi er kannað og skráð við innlögn? (merktu við allt sem við á) Þyngdarbreytingar Erfileikar við að borða í matarvenjur Næring fyrir innlögn
17. On what forms is there a specific part about eating, nutrition or malnutrition? (mark all that apply) a. Patient Record has a section for ... indicating if the patient is malnourished or at risk of malnutrition nutrition treatment b. Discharge Letter ... summarizes nutrition treatment received during stay makes future nutrition-related recommendations	17. Á hvaða eyðublaðum er sérstakur hluti tileinkaður því að borða, næringu eða vannæringu? (merktu við allt sem við á) a. Í sjúkraskrá sjúklings er hluti fyrir ... Hvort sjúklingur sé vannærður, eða í áhættu á vannæringu Næringarmeðferð b. Í útskriftarbréfi ... Er samantekt um næringarmeðferð á meðan dvöl stóð Eru ráðleggingar varðandi næringu eftir útskrift
18. Do you provide brochures about malnutrition to at risk/malnourished patients? Yes No	18. eru bæklingar/fræðsluefni um vannæringu í boði fyrir sjúklinga sem eru vannærðir / í áhættu á vannæringu? Já Nei
19. Who filled in this sheet? (mark all that apply) Head staff Dietician Nurse Physician Administrative staff Other	19. Hver fyllti þetta eyðublað út? (merktu við allt sem við á) Deildarstjóri Næringarfræðingur Hjúkrunarfræðingur Læknir Starfsfólk í stjórnsýslu Annar
THANK YOU! Please mark the correct boxes that apply to this patient ABOUT YOUR PATIENT SHEET 2a Date Center-Code Unit-Code	ÞAKKA ÞÉR FYRIR! Vinsamlegast merktu við það sem á við um þennan sjúkling UM SJÚKLINGINN ÞINN EYÐUBLAÐ 2a Dagsetning Stofnunarkóði Deildarkóði





Questionnaires

Vinsamlegast merktu við það sem á við fyrir þína deild

nutritionDay worldwide EYÐUBLAD FYRIR DEILD EYÐUBLAD 1a

Dagsetning

Stofnumarnúmer

Deildarnúmer

1. Sérgrein (merktu aðeins við einn valmöguleika)

Lyftæknir / almennt

Lyftæknir / hjartalæknir

Lyftæknir / melting og lífrásjúkdómur

Lyftæknir / öldrunarlæknir

Lyftæknir / smitsjúkdómur

Lyftæknir / þvagfæralæknir

Lyftæknir / krabbameinslæknir

Þverfaglegt

Langtímaeferð

Tauglæknir

Almennar skurdlæknir

Skurdlæknir/ hjartalæða/brjósthol

Skurdlæknir / taugaskurdlæknir

Skurdlæknir / þæklunarlæknir

Áverkar

Háls, nef- og eyrnalæknir (HNE)

Kvensjúkdómur

Barnalæknir

Geðlæknir

Annað

2. Fjöldi innliggjandi sjúklings á hádegi

3. Fjöldi leguryrma á deild

4. Fjöldi starfsmanna eftir fagstétt á morgunvakt á deildinni í DAG (fyr utan ræstingarfólk og tímabundið starfsfólk vegna nDay)

	Fullþjáfaðarir	Í þjálfun
Læknar		
Læknanemar	NA	
Hjúkrunarfræðingar		
Sjúkraliðar		
Næringarráðgjafar		
Næringarfræðingar		
Starfsfólk í sjúkráðgjöf		NA
Starfsfólk sem sinnir sjúklingum		

5. Er næringarteymi starfandi á spítalanum? Já Nei

6. Hefur deildin mótað sér stefnu í næringarmálum? Já Nei

7. Er ákveðin starfsmaður á deildinni ábyrgur fyrir næringu sjúklings? Já Nei

8. Er þjónusta næringarfræðinga eða næringarráðgjafa í boði á þinni deild? Já Nei

9. Er ákveðið starfsfólk á deildinni sem ber ábyrgð á að hjálpa sjúklingum að borða í matmálistimum? Já Nei

10. Hvernig er YFIRLEITT skimað fyrir vönnæringu á deildinni? (merktu aðeins við einn valmöguleika í hvorum dálki)

Við innlögn	Í sjúkráðslegunni
<input type="checkbox"/> Ekkiert reglulegt eftirlit vegna vönnæringar	<input type="checkbox"/> Ekkiert reglulegt eftirlit með næringu
<input type="checkbox"/> Það eru engar reglur um hvenær er skimað	<input type="checkbox"/> Það eru engar reglur um hvenær er skimað
<input type="checkbox"/> Huglægt mat / reynsla	<input type="checkbox"/> Huglægt mat / reynsla
<input type="checkbox"/> Vigtun / BMI	<input type="checkbox"/> Vigtun / BMI
<input type="checkbox"/> Nutritional Risk Screening (NRS) 2002	<input type="checkbox"/> Annað víðurkennt skimunartæki
<input type="checkbox"/> Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)	<input type="checkbox"/> Vinsamlegast tilgreinið:
<input type="checkbox"/> Malnutrition Screening tool (MST)	
<input type="checkbox"/> Short Nutritional Assessment Questionnaire (SNAQ)	
<input type="checkbox"/> Annað víðurkennt skimunartæki	
<input type="checkbox"/> Vinsamlegast tilgreinið:	

Vinsamlegast haldið áfram á eyðublaði 1b

Vinsamlegast merktu við það sem á við um þig

nutritionDay worldwide EYÐUBLAD FYRIR SJÚKLING EYÐUBLAD 3b

Dagsetning

Stofnunarkeyfi

Deildarköfi

Númer sjúklings

Upphafstafir sjúklings

12. Hversu vel borðaðir þú víkuna áður en þú varst lögð/lagður inn á spítalanum?

Meira en venjulega

Eins og venjulega

Lítil þú bil 3/4 af því sem ég borða venjulega

Um það bil helming af því sem ég borða venjulega

Minna en 1/4 eða næstum ekkert

13. Hversu ánægður ert þú með matinn á spítalanum?

Mjög ánægður

Frekar ánægður

Hlutlaus

Óánægður

Mjög óánægður

Ég veit það ekki

14. Fékkst þú hjálp við að borða í DAG?

Já, frá fjölskyldu eða vinum

Já, frá starfsfólki spítalans

Nei

15. Gest þú borðaður þess að vera trúfylltur í DAG?

Já

Nei

16a. Vinsamlegast gerðu grein fyrir því hve mikinn sjúkráðsmat þú borðaðir í hádegi- eða kvöldmat í DAG: um það bil allt 1/2 1/4 ekkert

Fullt

1/2

1/4

Ekkert

16b. Skammtastærðin á matnum sem ég fékk í DAG var...

Venjuleg

Minni

Stærri

Ég veit það ekki

17. Ef þú borðaðir ekki allan skammtinn, vinsamlegast tilgreindu af hverju: (merktu við allt sem á við)

Mér líkaði ekki tegund matar sem var í boði

Mér líkaði ekki lyktin/bragðið af matnum

Maturinn hentaði ekki vegna menningar minnar/bragða minna

Maturinn var of heitur

Maturinn var of kaldur

Vegna matarofnæmis/matarþöls

Ég var ekki svöng/svangur á þeim tíma

Ég er ekki með mína venjulegu matarlyst

Ég á i vanda með að lyggja/kyngja

Ég borða vanalega minna en það sem var reitt fram

Mér var óglatt/var með uppköst

Ég var of þreyttur

Ég get ekki borðað án aðstoðar

Ég mátti ekki borða (var fastandi)

Ég var í skoðun, aðgerð eða rannsókn og mist af matnum

Ég fékk ekki matinn sem ég bað um

18. Skráðu hversu mörg glös/bolla þú drakkst af eftirfarandi drykkjum síðastliðinn sótarhring

Vatn

Kaffi

Ávaxtasafi

Næringardrykkur

Te

Mjólk

Gos

Annað

19a. Borðaðir þú mat sem var ekki spítalanamat í DAG? Já Nei

19b. Ef já, hvað borðaðir þú?

Sæfindi

Saltað snakk

Heimagerðan mat

Ávexti

Mjólkurdrumur

Heimsendan mat af veitingastað/skyndibita

Samloku

Annað

20. Hvernig hefur matarinntaka þín breyst síðan þú varst lögð/lagður inn á spítala?

Aukist

Minnað

Verið eins

Ég veit það ekki

21. Í DAG hef ég...

Meiri kraft en við innlögn

Minni kraft en við innlögn

Sama kraft og við innlögn

Ég var lögð/lagður inn í dag

Ég veit það ekki

22. Getur þú gengið án aðstoðar í DAG?

Já

Nei, aðeins með aðstoð

Nei, ég er rúmfast/fastur

23. Hjálpaði einhver þér að fylla út þennan spurningalista? Já Nei

PAKKA ÞÉR FYRIR!

Vinsamlegast merktu við það sem á við um þennan sjúkling

nutritionDay worldwide UM SJÚKLINGINN ÞINN EYÐUBLAD 2a

Dagsetning

Stofnunarkeyfi

Deildarköfi

Númer sjúklings

Upphafstafir sjúklings

Fæðingarár

Kyn Kvenkyns Karlkyns

Dagsetning innlagnar

Pyngd

Hæð

Í kg Í áælað Í mælt

Í cm Í áælað Í mælt

Samþykki sjúklings Já Nei

VINSAMLEGAST HALDIÐ AÐEINS ÁFRAM EF SJÚKLINGUR GAF SAMÞYKKI!

1. Þessi innlögn var fyrirhuguð neyðartilvik Ég veit það ekki

2a. Greining við innlögn (merktu við allt sem á við)

0100 Smí- eða sníkiasjúkdómur

0200 ÁExlamyndun

0300 Blöð og blöðmyndandi líffæri og ónæmskerfi

0400 Innkirtla-, næringar- og efnaskiptasjúkdómur

0500 Andleg heilsa

0600 Taugakerfi

0700 Augu og aðneka

0800 Eyra og stíkkil

0900 ÁÐakerfi

1000 Öndunartæni

1100 Meltingartæni

1200 Hüð og höfubeur

1300 Stoðkerfi og bandvefur

1400 Kyn- og þvagfarakerfi

1500 Meðganga, barnburður og tími eftir barnburð

1600 Tiltæknir kvillar með upptök á burðarmálsskeiði

1700 Fæðingargallar / lítrngagallar

1800 Einkenni, teikn og afbrigðilegar klínískar og rannsóknarmíðstöður, án sjúkdómsgreiningar

1900 Áverkar, eitrun

2000 Ytri orsakir áverka (t.d. umferðarhapp, líkamsárás)

2100 Þættir sem áhrif hafa á helbrigðisástand og samskipt við helbrigðisþjónustu

2b. Aðalástæða innlagnar (aðeins einn af ofangreindum köðum)

3. Hvaða sjúkdómamygileika er þessi sjúklingur með? (merktu við svar fyrir hvert atriði)

Hjartabilun?	<input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei	Sykursýki	<input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei
Hjartaáfall	<input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei	Krabbamein	<input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei
Krónískur lungnasjúkdómur	<input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei	Sykling	<input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei
Hörmunarsjúkdóma í heila?	<input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei	Vitglöf	<input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei
Útaðasjúkdómur	<input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei	Pungyndi	<input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei
Krónískur lífrásjúkdómur	<input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei	Önnur krónísk andleg veikindi	<input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei
Krónískur njárasjúkdómur	<input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei	Annar krónískur sjúkdómur	<input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei

4a. Hefur sjúklingur farið í aðgerð í þessari innlögn hingað til?

Já, fyrirhuguð

Já, óvænt

Nei

Já, í dag eða á morgun

Já, síðar

Nei

dagur frá aðgerð dagar

4b. Er fyrirhuguð aðgerð í þessari innlögn?

Já Nei

5. Hefur sjúklingurinn legið á gjörgæslu í þessari innlögn? Já Nei

6. Er þessi sjúklingur dauðvona? Já Nei Ég veit það ekki

7. Vatnsbúskapur (í DAG)? Eðlilegur Öfökvuð/ður Öfökvaskortur Ég veit það ekki

8. Fjöldi mismunandi lyfja á dagskrá??? (í DAG) Um munn annað

9. Var þessi sjúklingur matinn vönnæður eða í áhættu á vönnæringu?

Vönnæður Í áhættu Nei Ég veit það ekki

Vinsamlegast haldið áfram á eyðublaði 2b





nutritionDay at Landspítali Hospital

November 7th, 2019

- The protocol was accepted by the National Bioethics committee (VSN 19-071)
- Head nurses of six wards were invited to participate in the study, three agreed
- Eleven patients, out of 44 patients total in the 3 wards, gave informed consent for participation in nutritionDay
 - including permission to record information from their medical journal





Results and discussion

- Results will be presented using descriptive statistics due to low number of subjects
- This process has given us insight into the feasibility of **full participation in the nDay study**, as well as the current **infrastructure** of nutrition care at LSH





Future perspectives

- Full participation in nutritionDay at Landspítali Hospital (around 280 possible participants)
- Yearly participation to monitor nutrition care at LSH
- Research on how to optimize the infrastructure of nutrition care at Landspítali Hospital





Thank you!



UNIVERSITY OF ICELAND
FACULTY OF FOOD SCIENCE AND NUTRITION