

NCP

Opdatering af Nutrition Care Process Modellen: Patienten og kvalitetssikring* i fokus (1)

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

I december 2017 har The Academy of Nutrition and Dietetics (AND) udgivet en artikel om Nutrition Care Process modellen (NCPM), der afløser tidligere artikler om modellen og giver et grundigt indblik i de opdateringer og ændringer, der er kommet i modellen siden 2012 (1).

I denne artikel beskrives ændringerne, der som følge deraf er kommet med i den danske udgave af NCP terminologien.

NCPM beskriver selve processen ved at redegøre for de ernæringsprofessionelles arbejdsgange i regionalt, kommunalt og privat regi. Der er mange fordele relateret til brugen af NCPM og den tilhørende terminologi, hvor især fælles terminologi, fælles referenceramme, kritisk tænkning og dokumentation bør nævnes (1). Der er med tiden sket en del ændringer i modellen, hvor opmærksomheden især er rettet mod modellens centrum "interaktion mellem individ/gruppe og ernæringsprofessionel" samt "kvalitetssikring" (1,2). Derudover har der været fokus på at fremme anvendelsen af et kortfattet og præcist sprog i modellen (1).

NCP består af fire forskellige, men alligevel forbundne trin: ernæringsudredning og revurdering, ernæringsdiagnose, ernæringsintervention, ernæringsmonitorering- og evaluering (2). De fire trin kan opdeles i to faser, hvor den ene er identifikation af et problem, og den anden problemløsning. Det er vigtigt at kende forskel på faserne, hvor ernæringsudredning og revurdering samt ernæringsdiagnose er i første fase: identifikation, og ernæringsintervention og ernæringsmonitorering- og evaluering i anden fase: løsning. Det er vigtigt altid at færdiggøre et trin, før der fortsættes til det næste, hvor det i praksis er sædvanligt at vende tilbage til foregående trin som følge af nye informationer. Nye informationer, som fortalt ved opfølgende vejledninger, opdateret patientjournal, e-mail

konsultationer og lignende, kan føre til behov for at revurdere, opdatere ernæringsdiagnose, tilpasse ernæringsintervention og/eller opdatere mål og monitorere ændringer/outcomes (1).

NCPM er med til at kvalitetssikre og skaber en ensartethed i ernæringsbehandlingen, hvis den anvendes af den ernæringsprofessionelle til dagligt (1).

NCPM

NCP modellens fundament er dens centrum "interaktion mellem individ/gruppe og ernæringsprofessionel", der omfatter de mange forskellige områder, hvor der praktiseres ernæringsbehandling. "Individ/gruppe og ernæringsprofessionel", hvoraf grupper refererer både til demografiske grupper samt til andre identificerbare grupper, fx et hold borgere fra en diabetesskole, eller en gruppe patienter fra et hjerterehabiliteringshold. Under betegnelsen individ/gruppe hører også pårørende, bl.a. familie og plejepersonale samt andre støttende instanser, såsom kontaktpersoner og støttepersoner (1,2).

Interaktion, der er ændret siden den gamle model (tidligere benævnt "forhold"), beskriver det dynamiske samspil mellem den ernæringsprofessionelle og patienten**. Der er valgt at anvende ordet interaktion, fordi det bedre beskriver det samspil, der er mellem patient og den ernæringsprofessionelle, samt at de påvirkes gensidigt af deres handlinger (1).

Ernæringsudredning og revurdering: trin 1

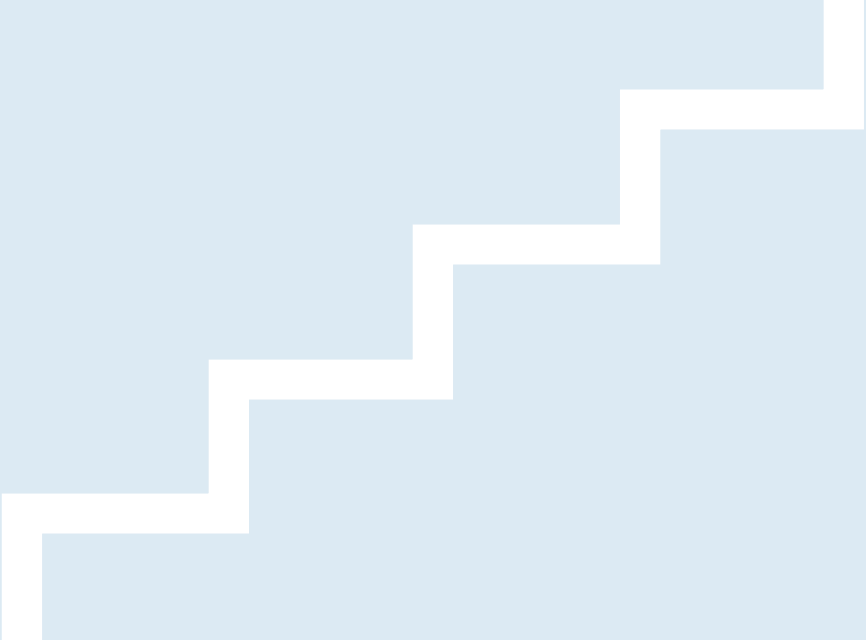
Ernæringsudredning er en kontinuerlig proces, hvor de indsamlede data sammenlignes med anbefalinger, ernæringsvejledninger, evidens, og/eller målsætninger som fx vækstkurver, diætanbefalinger og individuelle anbefalinger. Det første trin er utroligt vigtigt, og selvom den ernæringsprofessionelle kender til fremgangsmåden fra praksis, er det den systematiske fremgangsmåde i trin 1, sammen med den standardiserede terminologi, der fremmer ensartet og systematisk dokumentation.

Desuden fremmer den kritisk tænkning, støtter op omkring kommunikation mellem patient og ernæringsprofessionel, tværfagligt og tværsektorielt samarbejde, samt kvalitetssikrer behandling for patienter med ernæringsrelaterede problemstillinger (1,3). For at kunne identificere eventuelle ernæringsrelaterede problemer, skal den ernæringsprofessionelle indsamle, analysere og vurdere relevante informationer fra samtalen med patienten samt fra journal/henvisning el.lign. Alt efter i hvilken sammenhæng (region, kommune, privat), vejledningen finder sted, afhænger den kritiske tænkning også af den ernæringsprofessionelles erfaring.

Informationer, der indsamles, fører til valg af ernæringsdiagnose i trin 2. Informationer, der indsamles under opfølgende samtaler/vejledninger, danner grundlaget for revurderingen og en eventuel justeret eller løst ernæringsdiagnose. Ved en opfølgning starter den ernæringsprofessionelle, hvor vedkommende sidst sluttede, nemlig ved trin 4: ernæringsmonitorering- og evaluering. I revurderingen (ved en opfølgende vejledning) er det netop de informationer fra trin 4, indhentet i de foregående vejledninger og sammenlignet med de nye informationer, der fortæller, om ernæringsdiagnosen skal justeres. Her er det også muligt at indsamle nye og relevante informationer, for at kunne tilpasse og/eller justere ernæringsdiagnosen, så den bedst passer den situation, patienten befinder sig i (1,3).

Ernæringsdiagnose: trin 2

Med de informationer, der er indsamlet i trin 1, kan den ernæringsprofessionelle afgøre, om der er et ernæringsproblem. I så fald anvendes terminologien for trin 2 for at finde frem til en passende ernæringsdiagnose (4). Gennem ernæringsinterventionen kan ernæringsproblemet løses eller forbedres, hvilket kan føre til en ny ernæringsdiagnose (hvis der fortsat er et ernæringsrelateret problem) eller til, at patienten ikke længere har et ernæringsrelateret problem (hvorefter patienten kan afsluttes, eller der laves



en henvisning). Kritisk tænkning er vigtig for at kunne formulere en PES-redegørelse og finde frem til en passende ernæringsdiagnose. Det forventes, at den utrænede kan definere et ernæringsproblem klart og tydeligt, hvorimod en mere trænet person også kan se mønstre og sammenhænge i de indsamlede informationer i trin 1. PES-redegørelsen beskriver problemet, der identificeres, bestemmer ætiologien/årsagen og angiver tegn og symptomer. I PES-redegørelsen er problemet relateret til ætiologien/årsagen dokumenteret ved tegn og symptomer. For at få et større indblik i de forskellige ernæringsdiagnoser anbefales det, at den ernæringsprofessionelle læser de tilhørende referenceark, hvor der som minimum bør være en indikator beskrevet i referencearket tilstede i patientens udredningsdata. Hvis man vælger en intervention, der er målrettet årsagen, er der større sandsynlighed for, at de ønskede ernæringsrelaterede målsætninger og outcomes opnås. De tegn og symptomer, der udvælges, skal kunne forbedres eller løses som følge af ernæringsinterventionen (1,4).

Ernæringsintervention: trin 3

Ernæringsinterventionen bygger som udgangspunkt altid på et samarbejde mellem patienten og den ernæringsprofessionelle, hvor den ernæringsprofessionelle prioriterer i ernæringsdiagnoser ud fra egen faglig viden, patientens

værdier og ønsker og dennes ernæringsrelaterede problemer. Trin 3 består af to sammenhængende planlægningsfaser: udvælge opnåelige og målbare mål (som planlægges i samspil med patienten) og bestemme ernæringsanbefaling og handlinger, der skal til for at nå de aftalte mål.

Målene er afgørende for at kunne planlægge interventionen, og det er vigtigt at aftale en tidsramme for, hvornår målene skal være nået. Det er en mulighed at skrive langsigtede og kortsigtede mål (tabe 2 kg på 2 måneder), hvor de kortsigtede mål kan være gældende fra gang til gang, og det langsigtede fx være på x antal måneder eller år (tabe 20 kg på 1 år). For at kunne måle fremskridtene som følge af ernæringsinterventionen (i trin 4), er det nødvendigt at formulere indikatorer, der er målbare. Interventionen planlægges for at ændre eller fjerne årsagerne i PES-redegørelsen, der dermed løser ernæringsproblemet (1,5).

Ernæringsmonitorering- og evaluering: trin 4

I trin 4 måles på de indikatorer, der er formuleret og udvalgt som følge af ernæringsinterventionen, og fx evidensbaseret praksis og retningslinjer. Indikatorer kan være kvantitative måleenheder og give mulighed for, at fx. ledere og statistikere kan indsamle data omkring forbedringerne som følge af ernæringsbehand-

lingen og de processer, hvor patienter modtager ernæringsfaglig behandling/vejledning. Den ernæringsprofessionelle monitorerer og evaluerer de fremskridt, der ses som følge af ernæringsinterventionen, og om disse betyder, at ernæringsproblemet er afhjulpet og i så fald, om det er nødvendigt med en revurdering (1,5). Der er endnu ikke formuleret standardiseret NCP terminologi, der beskriver, hvorvidt ernæringsdiagnosen er afhjulpet, men i the Academy of Nutrition and Dietetics Health Informatics Infrastructure (ANDHII) anvendes følgende betegnelser: løst, fortsætter, fjernet. En ernæringsdiagnose kan meget vel monitoreres og evalueres i slutningen af første vejledning, hvis ernæringsinterventionen fx har været ernæringsundervisning, og der evalueres på læringsmål (1).

NCP og NCPM opdateres og evalueres løbende, hvor den danske version følger den amerikanske. NCP er i stadig udvikling til at blive international standard for ernæringsterminologi- og behandling (1).

* Begrebet kvalitetssikring anvendes i denne artikel om det engelske begreb "Outcome Management"

**Begrebet patient dækker i denne artikel over både patient, klient og borger (individ/gruppe)

Referencer:

1. Swan WI, Vivanti A, Hake-Smith NA, Hotson B, Orrevall Y, Trostler N, et al. Nutrition Care Process and Model Update: Toward Realizing People-Centered Care and Outcomes Management. *J Acad Nutr Diet*. 2017 Dec;117(12):2003–14.
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
3. 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>
4. Academy of Nutrition and Dietetics. Snapshot - NCP Trin 2: Ernæringsdiagnose (Internet). 2017 (cited 2017 Dec 12). Available from: <https://ncpt.webauthor.com/pubs/idnt-da/category-2>
5. Academy of Nutrition and Dietetics. Snapshot - NCP Trin 4: Ernæringsmonitorering- og evaluering (Internet). 2017 (cited 2017 Dec 12). Available from: <https://ncpt.webauthor.com/pubs/idnt-da/category-4>