

## Samleskjema for retningslinjer

**NRS** = nutritional risk screening; **NG sonde** = nasogastrisk sonde

Retningslinje	Anbefaling	Gradering (kriterier varierer noe)	
Behandling og rehabilitering ved hjerneslag - IS 1688 (2010) <sup>1</sup>	Svelgtest NRS Sonde Ernæringstilskudd	Bør gjøres før mat/drikke (s. 131) ikke screeningsverktøy (vekt ukentlig, BMI, serum albumin) NG sonde ved svelgvansker > 24 ti PEG ved svelgvansker > 3-4 uker Ved tegn til underernæring (s. 132)	Nivå */grad * --- Nivå 1b/grad A Nivå 1b/grad A Nivå 1a/grad A
Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring – IS 1580 (2009) <sup>2</sup>	NRS Ernæringstilskudd	screeningsverktøy ukentlig (s.8) screeningsverktøy: NRS 2002 eller MUST (s.14) Figur 3. Ernæringstrappen (s.19)	Grad C Nivå 2b/grad B ---
Summary of recommendations SIGN 119: Management of patients with stroke: identification and management of dysphagia (2010) <sup>3</sup>	Svelgtest NRS Sonde Ernæringstilskudd	Daglig første uke Screeningsverktøy innen 48 ti, så "regelmessig" PEG ved sondebehov > 4 uker Ved tegn til underernæring eller risiko	Grad D Grad D Grad B Grad C
Enterale Ernährung bei Patienten mit Schlaganfall (2007) <sup>4</sup>	Svelgtest NRS Sonde Ernæringstilskudd	vanntest (s. 11) NRS 2002 innen 48 ti, så ukentlig (s. 9) behov sonde > 7 d: legge NG sonde innen 4 d (s. 4) ved tegn til underernæring eller risiko (s. 3)	Grad C Grad C - før [51] og [57]) Grad C Grad C
Clinical Guidelines for Acute Stroke Management. National Stroke Foundation Australia (2007) <sup>5</sup>	Svelgtest NRS Sonde Ernæringstilskudd	Innen 24 ti, før mat/drikke/medikamenter (5.1) Screeningsverktøy (5.2) NG sonde 1. måned (5.2) ved tegn til underernæring eller risiko (5.2)	1/C [22,32] 2/B [13] 2B [12] 1/A [70]
Diagnosis and initial management of acute stroke NICE 2008 <sup>6</sup>	Svelgtest NRS Sonde Ernæringstilskudd	Ved innkomst, før mat/drikke/medikamenter (1.6.1.1) Ved innkomst, så ukentlig, screeningsverktøy e.g.MUST Ved svelgvansker: NG sonde innen 24 ti Til pasienter med ernæringsmessig risiko	Alle anbefalinger: Konsensus basert på evidens tabeller (se [14] s. 10 og [14] evidens tabeller)

**Referanser:**

- (1) Helsedirektoratet. Behandling og rehabilitering ved hjerneslag - IS 1688, 2010.
- (2) Helsedirektoratet. Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring - IS 1580, 2009.
- (3) Scottish Intercollegiate Guidelines Network. Management of patients with stroke: identification and management of dysphagia, 2010.  
<http://www.sign.ac.uk/pdf/sign119.pdf>
- (4) Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin, für Geriatrie und für Neurologie. Enterale Ernährung bei Patienten mit Schlaganfall, 2007.  
<http://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/073-017.html>
- (5) National Stroke Foundation (Melbourne). Clinical Guidelines for Acute Stroke Management, 2007.  
[http://www.nhmrc.gov.au/files\\_nhmrc/publications/attachments/cp109.pdf](http://www.nhmrc.gov.au/files_nhmrc/publications/attachments/cp109.pdf)
- (6) National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Diagnosis and initial management of acute stroke and transient ischaemic attack (TIA), 2008.  
<http://www.nice.org.uk/nicedia/live/12018/41331/41331.pdf>