

‘MUST’ Malnutrition Universal Screening Tool

MUST on viiesammuline sõeluuringu hindamisvahend, mis aitab tuvastada alatoitumust, alatoitumusriski või rasvumust **täiskasvanud patsientidel**. See hõlmab ka käsitusjuhiseid, mida saab kasutada raviplaani koostamisel.

Hindamisvahendit saab kasutada haiglates, esmatasandil ja hooldusasutustes. Seda võivad kasutada kõik tervishoiutöötajad.

Sellest juhiseist leiate:

- viie sammuga voodiagrammi sõeluuringu tegemiseks ja edasiseks patsiendi käsitlemiseks
- KMI tabeli
- kehakaalu languse tabelid
- alternatiivsed mõõtmismeetodid juhuks, kui KMI-d ei saa kehakaalu ja pikkuse abil määrata

MUST-i hindamisvahendi viis sammu

1. samm

Mõõtke pikkus ja kehakaal ning leidke KMI-le vastavad punktid allpool toodud tabelist.

Kui pikkust ja kehakaalu ei ole võimalik mõõta, kasutage juhises esitatud alternatiivseid mõõtmismeetodeid.

2. samm

Määrake tahtmatu kehakaalu languse protsent ja sellele vastavad punktid allpool toodud tabelitest.

3. samm

Tehke kindlaks ägeda haiguse mõju söömisele ja sellele vastavad punktid.

4. samm

Liitke kokku sammude 1, 2 ja 3 punktid, et hinnata alatoitumusriski.

5. samm

Kasutage käsitusjuhiseid ja/või kohalikke juhendeid, et koostada raviplan.

Kui kehakaalu ja pikkust ei saa mõõta või kui teete sõeluuringut patsiendirühmades, kus on vaja tulemusi täiendavalt tõlgendada (nt kui patsiendil on vedelikutasakaalu häired, kipsmähised, amputatsioonid, kriitilised haigused või on rühmas rasedad või imetavad naised), kasutage lisainfo leidmiseks MUST-i selgitavat juhendit. Selgitavat juhendmaterjali saab kasutada ka koolitamiseks. Vaadake täiendavat tõendusmaterjali MUST-i raportist. Pange tähele, et MUST ei ole mõeldud kasutamiseks vitamiinide ja mineraalainete vaeguste või liia hindamiseks ning on kasutatav **ainult täiskasvanud patsientidel**.

1. samm

KMI punktid

KMI kg/m ²	Punktid
> 20 (> 30 rasvunud)	= 0
18,5–20	= 1
< 18,5	= 2

+

2. samm

Kehakaalu languse punktid

Tahtmatu kehakaalu langus viimase kolme kuni kuue kuu jooksul	
%	Punktid
< 5	= 0
5–10	= 1
> 10	= 2

+

3. samm

Ägeda haiguse mõju punktid

Kui patsiendil on äge haigus **ja** ta ei ole söönud või tõenäoliselt ei hakka sööma > 5 päeva jooksul.
2 punkti

Kui pikkust ja kehakaalu ei ole võimalik mõõta, vaadake järgnevatel lehekülgedel alternatiivseid mõõtmismeetodeid ja kasutage subjektiivseid kriteeriume.

Ägeda haiguse mõju ei ole tõenäoliselt väljaspool haiglat vaja arvestada. Lisateabe saamiseks vaadake MUST-i selgitavat juhendit.

4. samm

Alatoitumusrisk

Liitke punktid kokku ja arvutage alatoitumusrisk.

0 punkti – väike risk 1 punkt – mõõdukas risk 2 või enam punkti – suur risk

5. samm

Käsitlusjuhised

0

Väike risk

Rutiinne kliiniline käsitlus

- Korrake söeluuringut
- haiglas igal nädalal;
- hooldekodus igal kuul;
- esmatasandil igal aastal, erirühmades, nt > 75-aastased.

1

Keskmine risk

Jälgige

- Dokumenteeri kolme päeva jooksul söömis- ja joomismahud.
- Kui söömis- ja joomismahud on piisavad, korrake söeluuringut
- haiglas igal nädalal,
- hooldekodus vähemalt igal kuul,
- esmatasandil vähemalt iga kahe-kolme kuu tagant.
- Kui mahud ei ole piisavad, on see kliiniliselt oluline probleem. Jälgige kohalikke juhendeid, püstitage eesmärgid, suurendage ja parandage toidu/toitainete pakkumist, jälgige ja hinnake toitumisraviplaani regulaarselt.

2 või enam

Suur risk

Sekkuge*

- Suunake toitmise spetsialisti juurde või rakendage kohalikke toitmise juhiseid.
- Püstitage eesmärgid, parandage ja suurendage toidu/toitainete pakkumist.
- Jälgige ja hinnake toitmise raviplaani
- haiglas igal nädalal,
- hooldekodus igal kuul,
- esmatasandil igal kuul.

*Välja arvatud siis, kui toitmise ravi oleks kahjulik või sellel puudub kasu, näiteks elulõpuravis.

Kõikide alatoitumusriski astmete korral:

- Ravige põhihaigust ja pakkuge abi, vajadusel nõustage toiduvalikute, söömise ja joomise teemal;
- Dokumenteeri alatoitumusriski aste tervishoiu infosüsteemi;
- Dokumenteeri erimenüü vajadus ja jälgige kohalikke juhendeid.

Rasvumuse korral:

- Dokumenteeri rasvumuse diagnoos. Kui patsiendil on kaasuvad haigused, siis üldjuhul tuleks need saada kontrolli alla enne rasvumuse ravi.

Ühest raviüksusest teise üleviimisel hinnake alatoitumusriskiga patsiente uuesti.

Vaadake lisainfot MUST-i selgitavast juhendist ja tõendusmaterjali MUST-i raportist.

2. samm – kehakaalu (Kk) languse punktid

0 punkti Kk langus < 5%	1 punkt Kk langus 5–10%	2 punkti Kk langus > 10%
--------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------

Kehakaalu langus viimase kolme kuni kuue kuu jooksul

Kehakaal praegu (kg)

kg	Vähem kui (kg)	Vahemikus (kg)	Rohkem kui (kg)
30	1.6	1.6 - 3.3	3.3
31	1.6	1.6 - 3.4	3.4
32	1.7	1.7 - 3.6	3.6
33	1.7	1.7 - 3.7	3.7
34	1.8	1.8 - 3.8	3.8
35	1.8	1.8 - 3.9	3.9
36	1.9	1.9 - 4.0	4.0
37	1.9	1.9 - 4.1	4.1
38	2.0	2.0 - 4.2	4.2
39	2.1	2.1 - 4.3	4.3
40	2.1	2.1 - 4.4	4.4
41	2.2	2.2 - 4.6	4.6
42	2.2	2.2 - 4.7	4.7
43	2.3	2.3 - 4.8	4.8
44	2.3	2.3 - 4.9	4.9
45	2.4	2.4 - 5.0	5.0
46	2.4	2.4 - 5.1	5.1
47	2.5	2.5 - 5.2	5.2
48	2.5	2.5 - 5.3	5.3
49	2.6	2.6 - 5.4	5.4
50	2.6	2.6 - 5.6	5.6
51	2.7	2.7 - 5.7	5.7
52	2.7	2.7 - 5.8	5.8
53	2.8	2.8 - 5.9	5.9
54	2.8	2.8 - 6.0	6.0
55	2.9	2.9 - 6.1	6.1
56	2.9	2.9 - 6.2	6.2
57	3.0	3.0 - 6.3	6.3
58	3.1	3.1 - 6.4	6.4
59	3.1	3.1 - 6.6	6.6
60	3.2	3.2 - 6.7	6.7
61	3.2	3.2 - 6.8	6.8
62	3.3	3.3 - 6.9	6.9
63	3.3	3.3 - 7.0	7.0
64	3.4	3.4 - 7.1	7.1

0 punkti Kk langus < 5%	1 punkt Kk langus 5–10%	2 punkti Kk langus > 10%
--------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------

Kehakaalu langus viimase kolme kuni kuue kuu jooksul

kg	Vähem kui (kg)	Vahemikus (kg)	Rohkem kui (kg)
65	3.4	3.4 - 7.2	7.2
66	3.5	3.5 - 7.3	7.3
67	3.5	3.5 - 7.4	7.4
68	3.6	3.6 - 7.6	7.6
69	3.6	3.6 - 7.7	7.7
70	3.7	3.7 - 7.8	7.8
71	3.7	3.7 - 7.9	7.9
72	3.8	3.8 - 8.0	8.0
73	3.8	3.8 - 8.1	8.1
74	3.9	3.9 - 8.2	8.2
75	3.9	3.9 - 8.3	8.3
76	4.0	4.0 - 8.4	8.4
77	4.1	4.1 - 8.6	8.6
78	4.1	4.1 - 8.6	8.7
79	4.2	4.2 - 8.7	8.8
80	4.2	4.2 - 8.9	8.9
81	4.3	4.3 - 9.0	9.0
82	4.3	4.3 - 9.1	9.1
83	4.4	4.4 - 9.2	9.2
84	4.4	4.4 - 9.3	9.3
85	4.5	4.5 - 9.4	9.4
86	4.5	4.5 - 9.6	9.6
87	4.6	4.6 - 9.7	9.7
88	4.6	4.6 - 9.8	9.8
89	4.7	4.7 - 9.9	9.9
90	4.7	4.7 - 10.0	10.0
91	4.8	4.8 - 10.1	10.1
92	4.8	4.8 - 10.2	10.2
93	4.9	4.9 - 10.3	10.3
94	4.9	4.9 - 10.4	10.4
95	5.0	5.0 - 10.6	10.6
96	5.1	5.1 - 10.7	10.7
97	5.1	5.1 - 10.8	10.8
98	5.2	5.2 - 10.9	10.9
99	5.2	5.2 - 11.0	11.0

1. samm: KMI (kehamassiindeks)

Kui pikkust ei saa mõõta,

- kasutage viimati dokumenteeritud või patsiendi öeldud pikkust (kui see on usaldusväärne ja realistlik) või
- kasutage ühte alternatiivsetest mõõtmismeetoditest (õlavarre pikkus, sääre ja jalalaba pikkus või pool käte siruulatusest), kui patsient ei tea oma pikkust või ei ole võimeline seda ütleva.

2. samm: hiljutine tahtmatu kehakaalu langus

Kui hiljutist kehakaalu langust ei saa arvutada, kasutage patsiendi öeldud kehakaalu langust (kui see on usaldusväärne ja realistlik).

Subjektiivsed kriteeriumid

Kui pikkust, kehakaalu või KMI-d ei saa määrata, võivad allpool toodud kriteeriumid abistada patsiendi alatoitumusriski astme määramisel. Pange tähele, et neid kriteeriume tuleb kasutada koos ja mitte MUST-i 1. ja 2. sammu asemel ning need ei ole mõeldud punktide määramiseks. Võite KMI ligikaudseks hindamiseks kasutada õlavarre keskosa ümbermõõtu (ingl k MUAC), et paremini subjektiivselt hinnata patsiendi alatoitumusriski.

1. KMI

- Kliiniline hinnang – kõhn, normkaaluline, ülekaaluline. Ilmselget kõhetust (väga kõhn) ja rasvumust (väga ülekaaluline) võiks samuti dokumenteerida.

2. Tahtmatu kehakaalu langus

- Riided ja/või ehted on jäänud lohvakaks (kehakaalu langus).
- Kehakaalu languse põhjused on tõenäoliselt vähenenud söömismaht, vähenenud söögiisu või neelamisprobleemid viimase kolme kuni kuue kuu jooksul ning põhihaigus või psühhosotsiaalsed piirangud või füüsilised puuded.

3. Ägeda haiguse mõju

- Kui patsiendil on äge haigus **ja** ta ei ole söönud või ei hakka sööma > 5 päeva jooksul.

Lisateavet alternatiivsete mõõtmismeetodite, erijuhtumite ja subjektiivsete kriteeriumite kohta leiate MUST-i selgitavast juhendist. Koopia on (inglise keeles) allalaaditav www.bapen.org.uk või paberil ostetav BAPEN-ilt. Täiendavat tõendusmaterjali leiate samuti MUST-i raportist, mis on tasuta.

BAPEN-i kontor, Secure Hold Business Centre, Studley Road, Redditch, Worcs, B98 7LG. Tel 015 2745 7850. Faks 015 2745 8718. bapen@sovereignconference.co.uk. BAPEN on registreeritud heategevusorganisatsioon numbriga 1023927. www.bapen.org.uk

© BAPEN 2003 ISBN 1 899467 90 4

Hind £2.00

Kõik õigused kaitstud. Seda dokumenti võib paljundada levitamise ja koolituse eesmärkidel, kui allikas on nimetatud ja viidatud.

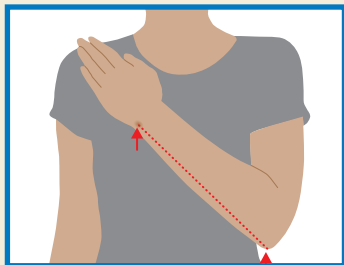
Koopiat võib reprodutseerida reklaami ja tutvustamise eesmärgil. Kui soovitakse reprodutseerimist või kohandamist, tuleb taotleda kirjalikku luba BAPEN-ilt. Kui soovite MUST-i kasutada ärilistel eesmärkidel, võidakse teilt nõuda litsentsitasu.



Alternatiivsed mõõtmismeetodid: juhised ja tabelid

Kui pikkust ei saa mõõta, kasutage küünarvarre (küünarluu) pikkust, järgides allpool toodud tabelit. Muude alternatiivsete mõõtmismeetodite (põlvekõrgus ja pool käte siruulatusest) kohta leiate teavet MUST-i selgitavast juhendist.

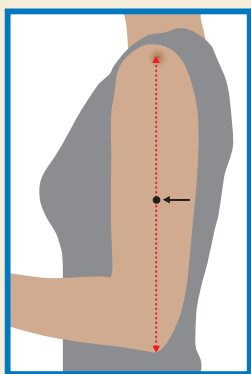
Pikkuse hindamine küünarvarre pikkuse järgi



Mõõtke küünarliigese tipu ja väljaulatuva randmeluu keskpunkti vahe (võimalusel vasakult poolt).

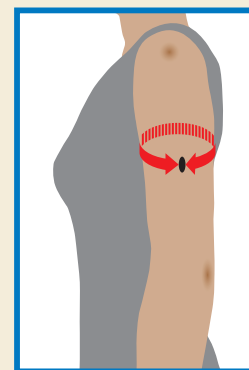
Pikkus (m)	Mees (<65 aastane)	1.94	1.93	1.91	1.89	1.87	1.85	1.84	1.82	1.80	1.78	1.76	1.75	1.73	1.71
	Mees (≥65 aastane)	1.87	1.86	1.84	1.82	1.81	1.79	1.78	1.76	1.75	1.73	1.71	1.70	1.68	1.67
	Küünarluu pikkus (cm)	32.0	31.5	31.0	30.5	30.0	29.5	29.0	28.5	28.0	27.5	27.0	26.5	26.0	25.5
Pikkus (m)	Naine (<65 aastane)	1.84	1.83	1.81	1.80	1.79	1.77	1.76	1.75	1.73	1.72	1.70	1.69	1.68	1.66
	Naine (≥65 aastane)	1.84	1.83	1.81	1.79	1.78	1.76	1.75	1.73	1.71	1.70	1.68	1.66	1.65	1.63
	Küünarluu pikkus (cm)	32.0	31.5	31.0	30.5	30.0	29.5	29.0	28.5	28.0	27.5	27.0	26.5	26.0	25.5
Pikkus (m)	Mees (<65 aastane)	1.69	1.67	1.66	1.64	1.62	1.60	1.58	1.57	1.55	1.53	1.51	1.49	1.48	1.46
	Mees (≥65 aastane)	1.65	1.63	1.62	1.60	1.59	1.57	1.56	1.54	1.52	1.51	1.49	1.48	1.46	1.45
	Küünarluu pikkus (cm)	25.0	24.5	24.0	23.5	23.0	22.5	22.0	21.5	21.0	20.5	20.0	19.5	19.0	18.5
Pikkus (m)	Naine (<65 aastane)	1.65	1.63	1.62	1.61	1.59	1.58	1.56	1.55	1.54	1.52	1.51	1.50	1.48	1.47
	Naine (≥65 aastane)	1.61	1.60	1.58	1.56	1.55	1.53	1.52	1.50	1.48	1.47	1.45	1.44	1.42	1.40
	Küünarluu pikkus (cm)	25.0	24.5	24.0	23.5	23.0	22.5	22.0	21.5	21.0	20.5	20.0	19.5	19.0	18.5

Kehamassiindeksi (KMI) määramine õlavarre keskosa ümbermõõdu (ingl k MUAC) abil



Patsiendi vasak käsi peaks olema painutatud küünarliigesest 90-kraadise nurga all, õlavarre hoitud paralleelselt keha küljega. Mõõtke õlanuki ja küünarnuki tipu vaheline kaugus. Märkige õlavarrele keskpunkt.

Paluge patsiendil lasta käsi lõdvalt rippu ja mõõtke õlavarre keskpunkti ümbermõõt. Veenduge, et mõõdulint on tihedalt ümber õlavarre, kuid mitte pingul.



Kui õlavarre keskosa ümbermõõt on < 23,5 cm, on tõenäoliselt KMI < 20 kg/m².
Kui õlavarre keskosa ümbermõõt on > 32,0 cm, on tõenäoliselt KMI > 30 kg/m².

Õlavarre keskosa ümbermõõdu mõõtmine annab kaudse ülevaate kehamassiindeksist, kuid ei ole mõeldud KMI täpseks määramiseks ega MUST-i alatoitumusriski punktide arvutamiseks. Lisateavet õlavarre keskosa ümbermõõdu kasutamise kohta leiate MUST-i selgitavast juhendist.