



Omsorgsförvaltningen

KRISTIANSTADS KOMMUN



Mätning av nattfastan, vecka _____

Område: _____
 Boende: _____
 Enhet: _____
 Demensboende: JA NEJ
 Kundens namn: _____
 Kundens födelseår: _____
 Kvinna Man Mätning ej möjlig:

Klockslag	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag
Tidigare:							
16:00							
16:30							
17:00							
17:30							
18:00							
18:30							
19:00							
19:30							
20:00							
20:30							
21:00							
21:30							
22:00							
22:30							
23:00							
23:30							
00:00	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag	Måndag
00:30							
01:00							
01:30							
02:00							
02:30							
03:00							
03:30							
04:00							
04:30							
05:00							
05:30							
06:00							
06:30							
07:00							
07:30							
08:00							
08:30							
09:00							
Senare:							
SUMMA:	h	h	h	h	h	h	h

- K =** Kvällsmat
- M =** Mellanmål/fika/kvällsmål/dryck/förfrukost (> 100 kcal)
- S =** Sover
- E =** Erbjuden men tackat nej
- F =** Frukost
- D =** Dryck, vatten eller saft (< 100 kcal)
- L =** Läkemedel, med vad?

Kunden brukar vilja ha:

Tänk på att fråga kunden om något har ätits på rummet.
 Det bör registreras på blanketten för en korrekt mätning.



Instruktion för mätning av nattfastan

1. Fyll i veckonummer.
2. Fyll i område, boende och enhetens namn.
3. Fyll i om det är demensboende.
4. Fyll i kundens namn, födelseår och kön.
5. Om mätning inte är möjlig, t. ex vid sjukhusvistelse eller vid vård i livets slutskede, kryssa i rutan.
6. Fyll i vad kunden brukar tycka om att äta till mellanmål.
7. Bestäm vilken som ska dokumentera under varje arbetspass.
8. Anteckna, med hjälp av lämplig bokstav, vid vilket klockslag kunden äter, dricker eller tackar nej till erbjudet mål.
9. Om sista måltiden infaller tidigare än kl. 16, skriv det i fri text i rutan "tidigare", t ex **M kl. 15:00**.
10. Om första måltiden infaller senare än kl. 09, skriv det i fri text i rutan "senare", t ex **F kl. 10:00**.
11. Anteckna **S**, om kunden sover.
12. Anteckna **D**, om dryck ges (< 100 kcal).
13. Anteckna **L**, om läkemedel med annat ges.
14. De måltider (bokstäver) som registreras är **K, M och F**.
15. Summera nattfastans längd för respektive kund.
16. lämna blanketten till enhetschefen.

Goda tips!

- Bjud kunden på något som ger 100 kcal, se förslag i dokument: "50 exempel på 100 kcal".
- Låt gärna kundens tycke och smak styra.
- Bjud på något som redan är färdigt och/eller upphällt, istället för att erbjuda, då tackar fler ja.

Observera!

Vatten, saft, kaffe eller te räcker inte för att bryta nattfastan.