**การดูแลด้านโภชนบำบัด ในผู้ป่วยกลุ่ม Hip fracture**

เมื่อผู้ป่วย Hip fracture admission พยาบาลโภชนบำบัดจะทำการคัดกรองภาวะโภชนาการด้วยแบบคัดกรองภาวะโภชนาการผู้ป่วยรายใหม่ (Nutrition screening) ภายใน 24-48 ชั่วโมง โดยใช้ 4 คำถาม คือ 1. ผู้ป่วย Critical or Non-critical (Admit in ICU) 2. น้ำหนักตัวลดลง 3. รับประทานอาหารได้น้อยลง (ใน 7 วัน) 4. BMI <18.5 หากไม่มีความเสี่ยงต่อภาวะ Malnutrition (ประเมินได้น้อยกว่า 2 ข้อ) จะมีการประเมินซ้ำทุก 2 สัปดาห์ หากมีความเสี่ยงต่อภาวะ Malnutrition (ประเมินได้มากกว่าเท่ากับ 2 ข้อ) พยาบาลโภชนบำบัดจะทำการประเมินภาวะโภชนาการต่อด้วยโปรแกรมประเมินภาวะโภชนาการ Nutrition Alert Form (NAF) โดยกลุ่มที่มีความเสี่ยงในระดับ Moderate (NAF B คะแนน 6-10) และ Severe malnutrition (NAF C คะแนนมากกว่าเท่ากับ 11) นักโภชนาการจะขึ้นเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อประเมินการได้รับพลังงานและสารอาหารที่ผู้ป่วยควรได้รับรวมถึงประเมินองค์ความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสม หากผู้ป่วยได้รับพลังงานและสารอาหารไม่เพียงพอ นักโภชนาการดำเนินการแจ้งทีมสหสาขาวิชาชีพรับทราบและทำการจัดเมนูอาหาร ดัดแปลงอาหาร ตามสัดส่วนที่เหมาะสมต่อสภาวะโรคเพื่อให้ผู้ป่วยในรายที่เข้ารับการผ่าตัด ได้รับพลังงานและสารอาหารที่เพียงพอต่อการฟื้นตัวภายหลังการผ่าตัดและส่งแสริมการหายของบาดแผล ส่วนในรายที่ไม่เข้ารับการผ่าตัดนักโภชนาการจะให้ความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะ Malnutrition ในระยะยาว ในกรณีที่ผู้ป่วยมีระยะวันนอนที่ยาวนานนักโภชนาการจะติดตามการได้รับพลังงานและสารอาหารไปจนกว่าจะมั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับพลังงานและสารอาหารที่ครบถ้วน เป็นไปไปตามเป้าหมาย โดยพลังงานอยู่ที่ 30-35 kcal/kg/day โปรตีน 1-1.2 g/kg/day เน้นกลุ่มอาหารที่มีแคลเซียมสูง วิตามินซีสูงและมีไฟเบอร์สูง