



# 中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 427—2013

---

## 临床营养风险筛查

Nutritional risk screening

2013-04-18 发布

2013-10-01 实施

---

中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会 发布

## 前 言

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准起草单位：中国医学科学院北京协和医院、上海第六医院、第三军医大学附属新桥医院、中国医学科学院信息研究所和中国医学科学院阜外医院。

本标准主要起草人：于康、蒋朱明、毛一雷、朱峰、赵维纲、秦怀龙、杨桦、张燕舞、张慧、王杨。

# 临床营养风险筛查

## 1 范围

本标准规定了对成年住院患者进行营养风险筛查的目的、方法、对象和判定。  
本标准适于对成年住院患者进行营养风险筛查,以确定是否存在营养风险。

## 2 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 2.1

**营养风险 nutritional risk**

现有的或潜在的与营养有关的导致患者出现不良临床结局(如感染相关并发症发生率增高、住院时间延长、住院费用增加等)的风险。

### 2.2

**营养支持 nutritional support**

经肠内或肠外途径,采用特殊制备的营养制剂,为患者提供适宜能量及较全面的营养素的过程。

## 3 筛查对象和方法

### 3.1 适用对象

符合下述条件,即:年龄 18 岁~90 岁、住院过夜、入院次日 8 时前未进行急诊手术、神志清楚、愿意接受筛查的成年住院患者。

### 3.2 筛查方法

使用欧洲肠外肠内营养学会和中华医学会肠外肠内营养学分会推荐的营养风险筛查 2002(Nutritional Risk Screening 2002,NRS—2002)。

### 3.3 筛查时间

对适用对象在其入院后 24 h 内进行临床营养风险筛查。首次筛查不存在营养风险的患者,若住院时间超过一周,可在入院一周后再次进行营养风险筛查。

### 3.4 实施人员

受过培训的主管医师、营养师和护师。培训内容包括筛查的程序、方法、评分内容、标准、结果判定及处理。

### 3.5 筛查对象的告知

在筛查前要向筛查对象简要介绍筛查目的和内容,获得其知情同意。

### 3.6 临床营养风险筛查记录表

见附录 A。

## 4 筛查内容及结果判断

### 4.1 筛查内容

包括三部分评分,即:

- a) 营养状况受损评分(0分~3分);
- b) 疾病严重程度评分(0分~3分);
- c) 年龄评分(0分~1分)。

三项评分相加为最后总分。

### 4.2 评分标准

见表1。

表1 临床营养风险筛查的评分

评分内容	评分分值			
	0分	1分	2分	3分
营养状况受损评分 (0分~3分)	BMI $\geq$ 18.5	—	—	BMI $<$ 18.5 kg/m <sup>2</sup> ,伴一般临床状况差
	近1月~3月内体重无下降 <sup>a</sup>	近3月内体重下降 $>$ 5%	近2月内体重下降 $>$ 5%	近1月内体重下降 $>$ 5%或近3月内体重下降 $>$ 15%
	近一周进食量无变化 <sup>a</sup>	近一周进食量减少25%~50%	近一周进食量减少51%~75%	近一周进食量减少76%及以上
疾病严重程度评分 (0分~3分)	—	髌骨折、慢性疾病急性发作或有并发症、慢性阻塞性肺病、血液透析、肝硬化、一般恶性肿瘤患者、糖尿病	腹部大手术、脑卒中、重度肺炎、血液恶性肿瘤	颅脑损伤、骨髓移植、APACHE-II评分 $>$ 10分的ICU患者
年龄评分(0分~1分)	18~69岁	70岁及以上	—	—
注: 每项评分内容的最后得分为该项最高评分分值,临床营养筛查总分(0分~7分)=上述三项评分相加之和。				
<sup>a</sup> 由经过培训的实施人员询问筛查对象后判断。				

### 4.3 结果判定及处理

若临床营养筛查总分 $\geq$ 3分,表明有营养风险,应结合患者的临床状况,制定营养支持治疗计划。

若临床营养筛查总分 $<$ 3分,表明目前没有营养风险,应每周重复进行筛查。

附 录 A  
(资料性附录)  
临床营养风险筛查记录表

临床营养风险筛查记录表见表 A.1。

表 A.1 临床营养风险筛查记录表

## 1 患者基本信息

患者知情同意参加:是[ ];否[ ]

患者编号:\_\_\_\_\_

经伦理委员会批准。批准号:\_\_\_\_\_

单位名称:\_\_\_\_\_科室名称:\_\_\_\_\_病历号:\_\_\_\_\_

适用对象: 18岁~90岁,住院1d以上,次日8时前未行手术,神志清者。是[ ];否[ ]

不适用对象:18岁以下,90岁以上,住院不过夜,次日8时前行手术,神志不清。是[ ];否[ ]

入院日期:\_\_\_\_\_

病房\_\_\_\_\_,病床\_\_\_\_\_,姓名\_\_\_\_\_,性别\_\_\_\_\_,年龄\_\_\_\_岁,联系电话\_\_\_\_\_

## 2 临床营养风险筛查

### 主要诊断

主要诊断:\_\_\_\_\_

### 2.1 疾病评分

若患有以下疾病请在[ ]打“√”,并参照标准进行评分。

注:未列入下述疾病者须“挂靠”,如“急性胆囊炎”、“老年痴呆”等可挂靠于“慢性疾病急性发作或有并发症者”计1分(复核者有权决定挂靠的位置)。

髌骨折、慢性疾病急性发作或有并发症、慢性阻塞性肺病、血液透析、肝硬化、一般恶性肿瘤(1分)[ ];

腹部大手术、脑卒中、重度肺炎、血液恶性肿瘤(2分)[ ];

颅脑损伤、骨髓移植、APACHE-II评分>10分ICU患者(3分)[ ];

疾病评分:0分[ ],1分[ ],2分[ ],3分[ ]。

### 2.2 营养状况受损评分

#### 2.2.1 人体测量

身高(经过校正的标尺,校正至0.1cm)\_\_\_\_\_m(免鞋);

体重(经过校正的体重计,校正至0.1kg)\_\_\_\_\_kg(空腹、病房衣服、免鞋);

体质指数(体重指数,BMI)\_\_\_\_\_kg/m<sup>2</sup>(若BMI<18.5且一般状况差,3分,若BMI≥18.5,0分);

小计:\_\_\_\_\_分。



表 A.1 (续)

## 2.2.2 体重状况

近期(1个月~3个月)体重是否下降?(是[ ],否[ ]);若是体重下降\_\_\_\_\_kg;  
 体重下降>5%是在:3个月内(1分)[ ],2个月内(2分)[ ],1个月内(3分)[ ];  
 小计:\_\_\_\_\_分。

## 2.2.3 进食状况

一周内进食量是否减少?(是[ ],否[ ]);  
 如果减少,较从前减少:25%~50%(1分)[ ],51%~75%(2分)[ ],76%~100%(3分)[ ];  
 小计:\_\_\_\_\_分;  
 营养状况受损评分:0分[ ],1分[ ],2分[ ],3分[ ];  
 注:取上述3个小结评分中的最高值。

## 2.2.4 年龄评分

若年龄 $\geq 70$ 岁为1分,否则为0分;  
 年龄评分:0分[ ],1分[ ]。

## 2.2.5 营养风险总评分

临床营养筛查总分=\_\_\_\_\_分;

注:临床营养筛查总分=疾病评分+营养状况受损评分+年龄评分。

## 3 调查者及复核者签名

调查者签名:\_\_\_\_\_

复核者签名:\_\_\_\_\_

## 4 筛查日期

筛查日期:\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日