

Nutritionsvårdsprocessen i nationella vårdförloppet stroke och TIA

Jonna Björkegren, leg dietist,
Verksamhetsområde neuro- och rehabmedicin, Örebro Universitetssjukhus

Ett komplext förlopp

Från full enteral nutrition till behov av stöd för hälsosamma matvanor under ett och samma sjukdomsförlopp

Mängder med strokerelaterade symtom som påverkar

- Förebygga och behandla undernäring
- Förhindra aspirationspneumoni
- Sekundärprevention

De första bedömningarna

- Sväljscreening innan något peroralt intag (inom 4 timmar)
- Riskbedömning undernäring

Vid sväljsvårigheter eller risk för undernäring

- Beräkna energi- och vätskebehov
- Kostregistrering 1-3 dagar

Kan patienten tillgodose sina behov?

Nutritionsbedömning av dietist

Rekommenderas enligt vårdförloppet när:

- En person inte når målen avseende energi, näring och vätska med hjälp av redan tidigare insatta åtgärder
- Vid omfattande sväljsvårigheter som gör att begränsningar i konsistenser och volymer är nödvändiga
- Vid ensidigt livsmedelsval eller annan misstanke om otillräckligt näringsintag

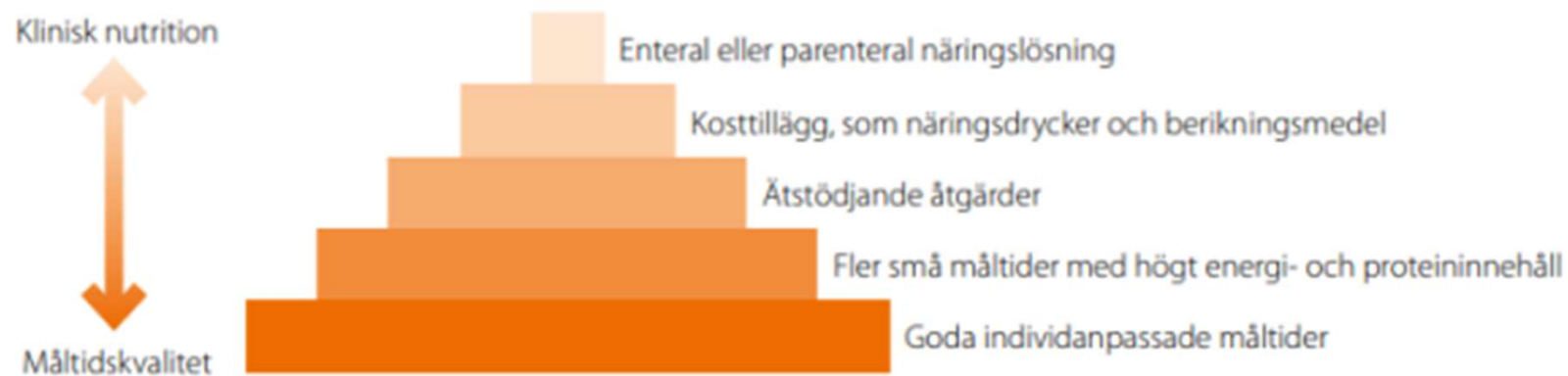
Fördjupad bedömning

- Aktuellt matintag
- Aptit
- Läkemedel som påverkar intag eller aptit
- Sociala och kulturella faktorer
- Tidigare matvanor
- Nedsatt vakenhet
- Sväljsvårigheter, tuggsvårigheter
- Illamående/kräkning
- Munhälsoproblem

Fördjupad bedömning

- Påverkan på kroppshållning, balans, yrsel, sittställning
- Pares i hand/arm – svårt att föra maten till munnen
- Facialispares – kan inte hålla kvar dryck i munnen, dreglar
- Apraxi som ger svårigheter att hantera bestick och föra mat till munnen
- Tarm/blåsrubbning – risk att frivilligt avstå mat och dryck
- Nedsatt exekutiv funktion – initiativ till måltider
- Språkliga svårigheter – uttrycka preferenser
- Försämrat minne, glömma att man ätit eller att man borde äta

Nutritionksåtgärder



Uppföljning och utvärdering – under hela processen

- Källa livsmedelsverket

Anpassad måltidsmiljö och ätstödjande åtgärder

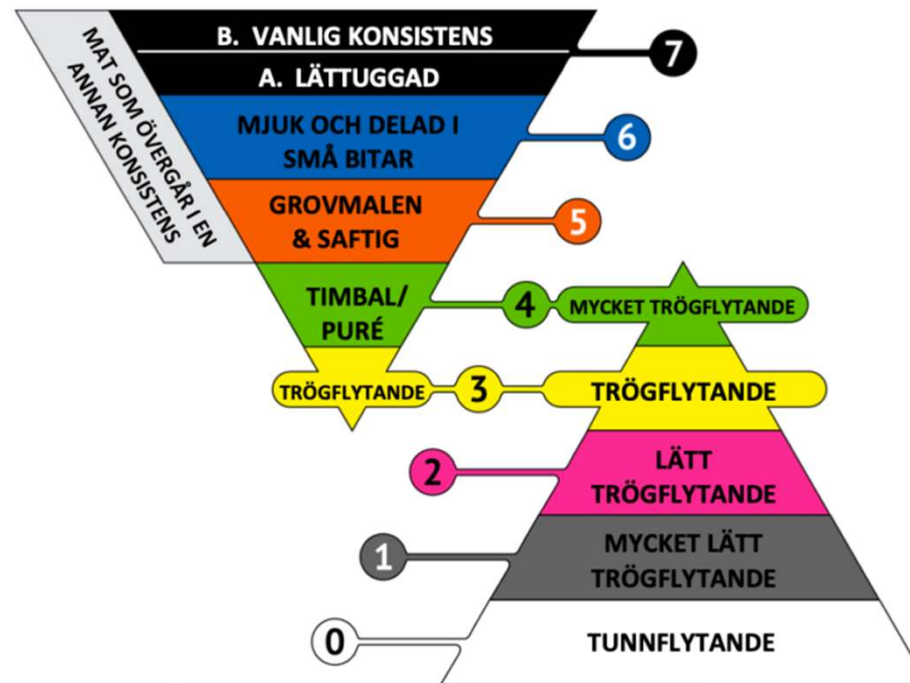
- Måltidsmiljö, sällskap vid måltid, sittställning, hjälpmedel
- Kommunikationsstöd, inflytande
- Måltidernas fördelning över dagen, struktur, vila

Energi- och näringstät kost

- Berikade huvudmåltider
- Energi- och proteinrika alternativ till frukost
- Mellanmål – komponerade för att ge både energi och protein
- Dryck som ger energi

Konsistensanpassad kost

- Lopopen sätter ramarna utifrån patientens svårigheter
- Vilka konsistenser
- Volym



Dietisten planerar och ordinerar nutritionsbehandling så att patienten kan tillgodose sina behov

Kosttillägg

- Energi- protein- och näringstäta
- Ofta nödvändiga om en person ska försörja sig på någon av de lägre konsistenserna i skalan

Enteral nutrition

Inom 24-72 timmar för patienter som inte bedöms kunna försörja sig via munnen

Nasogastrisk sond

Gastrostomison (PEG)

Löpande utvärdering av nutritions mål, förändrad förmåga till intag per os och andra faktorer som kan leda till behov av att justera den enterala nutritionen

Avsluta EN: helhetsbedömning av förmågan att tillgodose energi- närings- och vätskebehov samt ta läkemedel per os

Stöd för hälsosamma matvanor

- Ger stor effekt på dagligt intag av frukt och grönsaker
- Ska genomföras av en person med specifik ämnes- och metodkompetens
- Ska vara teoribaserad, strukturerad, individanpassad och genomföras i dialog med patienten
- Ska följas upp

Utskrivningsplanering - bedömningar

- Finns det ätstödjande åtgärder eller andra anpassningar som behöver tillgodoses efter utskrivning?
- Finns det pågående nutritionsbehandling som behöver fortsätta efter utskrivning?
- Finns det risk att nya svårigheter uppkommer i den nya miljön efter utskrivning?
- Finns det utbildningsbehov?

Utskrivningsplanering – information

- Om hur personens behov av energi och näring samt förmåga att inta mat och dryck påverkats av insjuknandet
- Om varför eventuella tidigare kostrekommendationer till exempel vid diabetes nu kan vara mindre aktuella utifrån de nutritionssvårigheter som uppkommit
- Om målsättningen med nutritionsbehandlingen och dess betydelse för bästa effekt av rehabiliteringen
- Om planerad uppföljning

Uppföljning

- Redan identifierade eller nyttillkomna nutritionssvårigheter
- Nedsatt aptit
- Förändrat matintag
- Svårt att äta eller svälja
- Viktförlust
- Fortsatt stöd för hälsosamma matvanor

Tack