

A collage of various food items including nuts, grains, meat, and seafood. The top section shows almonds, a bowl of grain, and a piece of meat. The bottom section shows walnuts, lobster, and other seafood. The text is overlaid on a light beige background.

Næring og næringarmat

Sigrún Sunna Skúladóttir
Bráðahjúkrunarfræðingur og
Doktorsnemi

Það sem verður farið í

- Vannæring
- Staðan hjá okkur á LSH
- Hvað getum við gert

Hverjir eru vannærðir ?



Diagnostic criteria for malnutrition

→ **Step 1. Risk screening** by a validated instrument , e.g.
NRS-2002, MUST, MNA(-SF), SGA, SNAQ, ...
i.e. BMI, Weight loss, Reduced food intake, Disease severity

→ **Step 2. Diagnosis**

- **BMI <18.5 kg/m²**

Alternative diagnostic trajectory

- **Weight loss >10%** (indefinite time)/>5% last 3 mo combined with either
 - **BMI <20** (if <70 years)/<22 (if >70 y)
- or
- **FFMI <15 and 17 kg/m²** in women and men, respect.



Er vannæring vandamál

- Butterworht 1974
- 44 % sjúklinga á lyflæknisdeildum
- 50 % sjúklinga á skurðeildum

Staðan í heiminum

- 40% vannærðir þ.m.t. skurðsjúklingar
- 64% léttast
- 75 % léttast enn frekar
- Sjúkrahúsdvöl lengist um 40-70 % hjá vannærðum sjúklingum

• (Norman et al. 2008)

Staðan í heiminum

- 1165 sjúklingar létust á 4 árum í Bretlandi
- Fjórum sinnum fleiri hafa dehydratation
- Tvöföldun á vannærðum sem útskrifast
- Einn af hverjum 3 fá ekki aðstoð

(The Guardian, mars 2013)

(The Telegraph, nov 2013)

En núna

- Martín –Palmerao og félagar 2017
- 50% vannærðir við innlögn á sjúkrahús
- 70% 70 ára og eldri sem lögðust inn vannærðir
- Lengri lega
- Hætta á sýkingum eykst
- Hætta á föllum eykst
- Hætta á legusárum eykst

Martín-Palmero o.fl 2017

Schneider o.fl. 2004

Bauer o.fl. 2007

Fry o.fl 2010

Lim o.fl 2012

Staðan á LSH

- Niðurstöður næringarmats á 40 deildum LSH 2010 (n=615)
- Í meðal mikilli hættu voru
 - Rúmlega 40% sjúklinga á skurðeildum
 - Tæplega 30 % sjúklinga á lyflækningardeildum
 - Rúmlega 30% á krabbameinsdeildum
 - Tæplega 60% á öldrunar og endurhæfingardeildum

Hvað vitum við um ástandið núna

VÍSIR/VILHELM

SVAVAR HÁVARÐSSON SKRIFAR

„Því miður er hér á ferðinni grafalvarlegt mál. Því ef þú ert gamall, veikur einstaklingur, og átt ekki þeim mun duglegri aðstandendur, þá ert þú í mjög vondum málum,“ segir Ólöf Guðný Geirsdóttir, dósent í næringarfræði við Háskóla Íslands.



Gamalt veikt fólk sveltur

[INNLENT](#)

07:00 11. NÓVEMBER 2016

Rannsókn á LSH

- Rannsókn á skurðsjúklingum:
 - Meðallengd föstu á tæra drykki = 9 klst
 - Meðallengd föstu á mat = 14 klst
- (Brynja Ingadóttir o.fl. Óbirt rannsókn 2010)
- Fylgið gagnreyndri þekkingu um föstu fyrir skurðaðgerðir nema annað sé tekið fram og ákveðið af læknum:
 - 6 klst fasta á mat
 - 2 klst fasta á tæran vökva
-
- Hvetjið sjúklinga til að fasta ekki lengur en nauðsynlegt er og útskýrið tilgang föstu

Orku- og próteinneysla sjúklinga

- Rannsókn á hjarta- og lungnaskurðeild Landspítala
- >80% náði ekki lágmarkviðmiðum í orkuneyslu og próteinneyslu
- 23% vannærið eða í hættu á vannæringu

• Dagný Ösp Vilhjálmsdóttir o.fl. (2013)

Einstaklingar / sjúklingar

- 1974 - 2018 Í alvöru !
- Vannæring er verulegt vandamál
- Einföld inngrip

• (Kubrak og Jensen, 2007)



- Hvaða sjúklingahóp erum við með:
- Aldraða
- Bæklunarsjúklinga
- Lyflæknissjúklingar
- Krabbameinssjúklinga
- Sjúklinga með fjöläverka
- Brunasjúklinga
- Meltingarfærasjúklinga

Óframkvæmd hjúkrun á Íslandi (þættir sem stundum, oft eða alltaf er sleppt)

- Grunnþarfir sjúklinga! N=459
- Kennslusjúkrahús (lyfl-skurð-GG)
- Munnhirða 40%
- Eftirlit með inntöku/ útskilnaði 30%
- Sjúklingur mataður á meðan maturinn er enn heitur 22%
- Matur lagður fyrir sjúklinga sem geta matast sjálfir 11%

• Helga Bragadóttir o.fl. 2014

Vannæring

- Vannæring
- Vandamál víðsvegar í Evrópu
- Kall eftir viðbrögðum
- Skimun
- Skráning
- Meðferð

Vannæring

- Grunn ástæður
- Inntekt of lítil
- Frásog skert (malabsorption)
- Melting - truflanir (maldigestion)
- Aukin þörf
- Aukið tap
- Breytingar á efnaskiptum

Afleiðingar vannæringar

- Skert ónæmiskerfi
- Hættu á fylgikvillum
- Skerðir hitastjórnun
- Neikvæð áhrif á sálina
- Veldur vítahring
- Sérstaklega útsettir

Næringarástand aldraðra

- Vannæring er algeng meðal aldraðra sjúklinga samkv alþjóðlegum heimildum (30 – 50%)

- Vannæring aldraðra LSH 2002 var ~58%

- Blóðleysi algengt ~40%
- D-vítamín skortur ~12%,
 - lágt sD-vítamín ~72%

– Næringarástand getur versnað meðan á sjúkrahúsdvöl stendur

- Minnkaður vöðvakraftur
- Bælt ónæmiskerfi
- “Mortality risk”
- Aukinn legukostnaður
- Vannæring aldraðra Landakot (2015/2016) samkvæmt skimun (n=181)
 - Sterkar líkur á vannæringu 33%
 - Ákveðnar líkur á vannæringu 33%

[Vitamin D deficiency and nutritional status in elderly hospitalized subjects in Iceland.](#)

Ramel A, Jonsson PV, Bjornsson S, Thorsdottir I. Public Health Nutr. 2009 Jul;12(7):1001-5. doi: 10.1017/S1368980008004527. Epub 2009 Jan 15.

[Anemia, nutritional status, and inflammation in hospitalized elderly.](#)

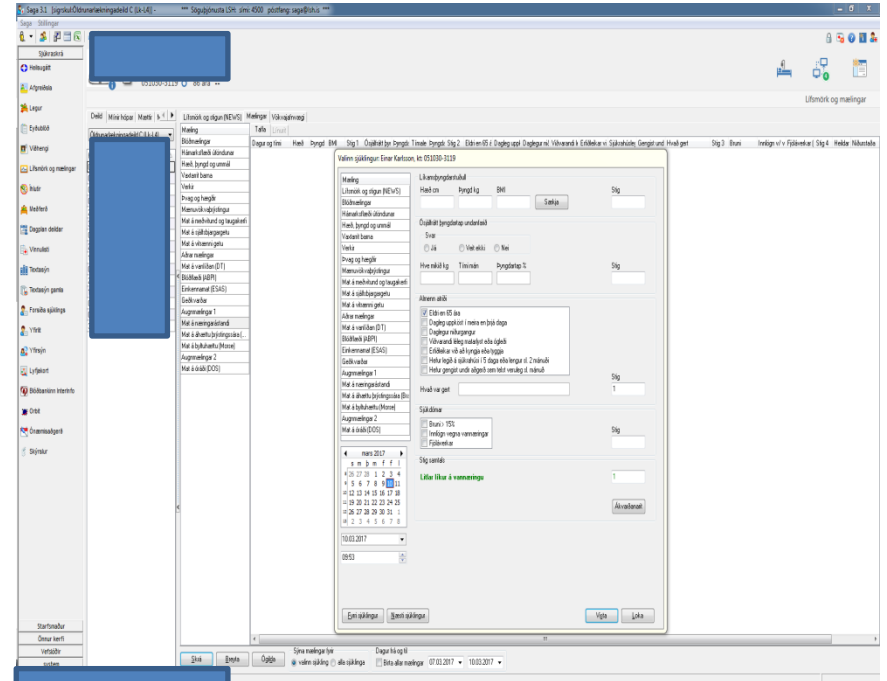
Ramel A, Jonsson PV, Bjornsson S, Thorsdottir I. Nutrition. 2008 Nov-Dec;24(11-12):1116-22. doi: 10.1016/j.nut.2008.05.025. Epub 2008 Aug 9.

[Fast and simple screening for nutritional status in hospitalized elderly people.](#) Thorsdottir I, Jonsson PV, Asgeirsdottir AE, Hjaltadottir I, Bjornsson S, Ramel A. J Hum Nutr Diet. 2005 Feb;18(1):53-60.

Katrín Sif Kristbjörnsdóttir MSc. verkefni [Nutritional status of patients at geriatric unit - Their attitude and exploitation of food.](#)
RÍN 2016

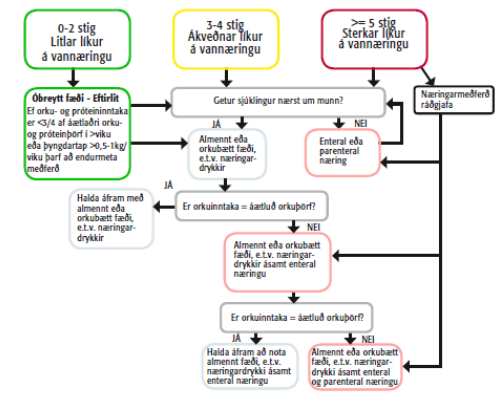
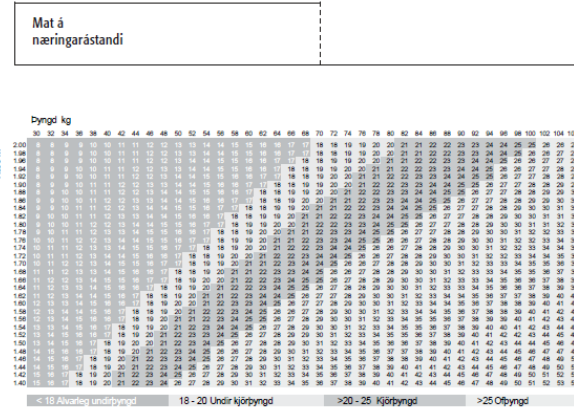
Næringarástand

- Hvaða vísbendingar fáum við
 - Mælitæki í sögunni
- Velur Lífsmörk og mælingar
- Velur sjúkling
- Velur Mat á næringarástandi



Næringarmat

- Mælitækið leggur saman stigin
- Það gefur okkur svo ráðleggingar



Næringarástand

Muna að ráðleggingar miða við heilbrigða einstaklinga og þar liggur okkar áskorun

Við erum að tala um sjúklinga ekki heilbrigða

Fólk með sér þarfir og sér vandamál

Mætum þeim þar sem þau eru stödd

Venjulegar ráðleggingar duga ekki

Fyrir alla hér



Matur fyrir aldraða

- Almennar ráðleggingar sem henta heilbrigðu eldra fólki
- Aðrar ráðleggingar geta gilt fyrir þá sem þjást af ýmsum sjúkdómum
 - Vökvi a.m.k. 7-8 glös af vökva/dag
 - Meiri trefjar
 - Fituminni mjólkurvörur
 - Þorskalýsi 10 ml/dag
 - Fiskur a.m.k. 2x/viku
 - Ferskt kjöt
 - Matarolía
 - Minna salt

- **Næring og eldra fólk**

- Eldra fólk, sem er við góða heilsu, getur haft gagn af [almennum ráðleggingum um mataræði](#) en þó með aðeins öðrum áherslum.

Orkuþörfin minnkar með aldrinum, aðallega vegna vöðvarýrnunar og minni hreyfingar. Þörfin fyrir vítamín og steinefni minnkar hins vegar ekki með aldrinum og þörfin fyrir prótein eykst.

Fyrir eldra fólk, sem hefur minni matarlyst, er sérstaklega mikilvægt að minni fæðuskammtur gefi meira magn af próteini en um leið sama magn af vítamínum og steinefnum. Heilkornavörur (t.d. hafragrautur og heilkornabrauð) ásamt grænmeti og ávöxtum eru góð uppspretta trefja og næringarefna. Soðið grænmeti er jafngóður trefjagjafi og hrátt grænmeti. Þetta er hins vegar orkusnauður matur og má ekki taka pláss frá öðrum næringar- og próteinríkum mat.

Fyrir eldra fólk sem er veikt eða borðar lítið þarf að gera einstaklingsbundnar ráðstafanir til að uppfylla næringarþörf og koma í veg fyrir vannæringu.

- Sjá nánari [upplýsingar um næringu eldra fólks við góða heilsu](#).
- Síðast uppfært 04.07.2017

Næring eldra fólks sem er við góða heilsu

- Orkuþörf aldraðra
- Minni skammtur
 - Meira magn af próteini
 - Sama magn af vítamínum og steinefnum

Leiðbeiningar

Morgunmat: Nokkur breyting hefur orðið á morgunmat og er hann nú afgreiddur í sérútbúnum matseðlum sem henta mismunandi þörfum sjúklinga.

Síðdegishressing: Sjúklingar á almennu fæði fá kökur og kaffibrauð eins og verið hefur og hentar þeirra þörfum. Sjúklingar á RDS fæði fá mismunandi tegundir af grófu brauðmeti með áleggi.

Kvöldbiti: Sjúklingar á almennu fæði fá kökur og kaffibrauð eins og verið hefur og hentar þeirra þörfum. Sjúklingar á RDS fæði fá ávexti.

Deildum er fíjálst að sleppa því að panta síðdegis- og kvöldbita frá eldhúsi og sjá um hann sjálfar.



Boðleiðir milli eldhúss og deilda þurfa að vera skýrar og greiðar. Nauðsynlegt er að koma óskum og sérþörfum varðandi matinn á framfæri við rétta aðila.

Við viljum bjóða fram alla okkar þjónustu til að sjúklingar Landspítala megi nærast eins vel og mögulegt er.

Nýr matseöil Landspítala



Leiðbeiningar

Nýr matseðill Landspítala

Grunnmatseðill LSH er fjölbreyttur og að uppistöðu samsettur úr hefðbundnum íslenskum réttum og hráefni eftir árstíðum. Boðið er upp á mismunandi matseðla til að mæta þörfum ólíkra sjúklingahópa. Við samsetningu matseðla er stuðst við matseðla- og næringarreglur LSH sem byggja á útgefnum ráðleggingum.

Ástæða þess að breytingar á matseðli eru gerðar núna eru að við vildum bæta þjónustu við sjúklinga. Á almennu fæði fyrir sjúka munu skammtastærðir minnka og orkuþéttni aukast, en einnig verður í boði RDS fæði sem er fyrir þá sem þurfa fæði samkvæmt næringarráðleggingum fyrir almenning. Eins verður boðið upp á orku- og próteinþétt fæði sem er enn minni skammtar og enn orkuþéttara en nýja almenna fæðið.

Nú verður Almenn fæði og RDS einungis afgreitt í hálfum og heilum skömmtum.

½ skammtur = 1500 kcal

1 skammtur = 2000 kcal

Ef þetta dugir ekki til þurfa deildir að gefa sjúklingnum fleiri millibita. Mikilvægt er að á deildum sé til brauð og annað til að bjóða sjúklingum milli máltíða.



Stigun við mat á næringarástandi leiðbeinir við val á fæði af matseðli.

Litlar líkur á vannæringu (grænir = 0-2 stig):

- Almenn fæði fyrir sjúklinga

Ákveðnar líkur á vannæringu (gulir = 3-4 stig):

- Almenn fæði ef sjúklingur borðar vel, ef ekki þá orku- og próteinþétt fæði, í samræði við næringarráðgjafa

Miklar líkur á vannæringu (rauðir ≥ 5 stig):

- Hafa skal samband við næringarráðgjafa. Orku- og próteinþétt fæði, e.t.v. Næringardrykkir

Mikilvægt er að næringarástand allra sjúklinga á LSH sé metið og fylgst með að þeir séu að fá fæði við sitt hæfi.

Frá og með 25 september skiptist Almenn fæði í eftirfarandi flokka;

A1=Almenn fæði sem hentar flestum sjúklingum. Fisk, kjöt og grænmetisréttir.

A2=Samanstendur af réttum sem auðvelt er að borða og henta öldruðum. Pasta eða Lasagna er ekki á matseðli og einungis einstaka sinnum hrísgjón. Ávextir eiga að vera mjúkir eins og ávaxtasalat, melónur og niðursoðnir ávextir.

A3=Grænmetisfæði (inniheldur egg og mjólkurafurðir), inniheldur hrásalat í hádegi og stundum á kvöldin.

A4=Matseðill sem er aðlagður að þörfum barna og unglinga. Á matseðli er hrátt grænmeti í hádegi en soðið grænmeti á kvöldin.

Almenn fæði með breyttri áferð/ Maukfæði er samkvæmt matseðli A1 eða A2 eftir hvort hentar betur.

M1 -almenn fæði með breyttri áferð á kjöti

M2 -maukað fæði, örðulausir eftirréttir (þykktir)

M3 -finnmaukað fæði, örðulausir eftirréttir (þykktir)

Einnig er boðið upp á fæði sem við höfum valið að kalla **RDS fæði** en það er samkvæmt ráðleggingum um mataræði og næringarefni fyrir fríska. Það hentar fyrir sjúklinga með sykursýki, hjartasjúkdóma og ýmsa efnaskiptasjúkdóma. Skammtarnir eru stærri en á almennu fæði en gefur jafn mikla orku, hentar t.d. mörgum á geð- og kvennadeildum. Í hádegi er hrásalat ásamt soðnu grænmeti með matnum. Á matseðlinum er ríkulegt úrval af ávöxtum.

Orku- og Próteinþétt fæði byggir á almenna matseðlinum en skammtar eru minni og maturinn orku- og próteinþéttari. Orku- og próteinþétt fæði er afgreitt í einni skammtastærð, um 1700 kcal/dag. Á matseðlinum er stundum forréttur. Eftirréttir eru almenn orkuþéttur spónamatur.

Sérfaði

Áfram verða í boði sömu sérfaði og hafa verið og má sjá allar upplýsingar um þau á heimasíðu eldhúss eða hafa samband við tengilið deilda.

Matseðlar fyrir sérfaði taka mið af A1 eða A2 matseðli.

Svo kemur maturinn

- Borinn fram
- Heitur
- Magn
- Lykt
- Litur
- Gæði



Hún snerti bara ekki á matnum

- Ílátin
- Lokin
- Gripið



Samantekt

- Við vitum nú hvert ástandið er bæði á LSH og víðsvegar í heiminum
- Það er mikilvægt er að skima sjúklinga og hvar og hvernig við skimum
- Þekking á hvaða fæði er boðið uppá og að ábyrgðin er okkar að sjúklingarnir hafi tækifæri á að nærast

Takk fyrir

