

NUTRITIONSPOLICY

SUNNANBERG VÅRDHEM



Bild: Inge Löök.

”MATEN ÄR BÄSTA MEDICINEN”

Februari 2016



Saltviks kommun

ÄLDREOMSorgen

Nutritionspolicy på Sunnanberg Vårdhem – maten är bästa medicinen



Ett hjälpmedel för att uppnå ett gott nutritionsomhändertagande

Det är viktigt att beakta nutritionen som en del i den medicinska behandlingen. Rätt nutrition kan vara en förutsättning för att den medicinska behandlingen ska ha avsedd effekt!

”Mat är medicin. Många tänker inte på hur stor betydelse den faktiskt har för att en människa ska överleva. Vården är ofta så inriktad på diagnos och läkemedel att man inte inser vikten av väl avvägd och korrekt näringstillförsel för att behandlingen i sin helhet ska lyckas.”

- Torsten Mossberg, Socialstyrelsen i Sverige



Nutritionspolicyn är framtagen av legitimerad näringsterapeut/dietist Sofie Laurenz. Förkortad, uppdaterad och anpassad version efter nutritionspolicyn inom Mariehamns Stad. Saltvik, februari 2016.



KVALITETSREKOMMENDATION TJÄNSTER FÖR ÄLDRE

De mål och rekommendationer som ges utgår från den nordiska näringsrekommendationen och från de nya näringsrekommendationer för äldre som utgetts av Statens näringsdelegation år 2010. Båda betonar vikten av att integrera nutrition och fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet bidrar till att upprätthålla muskelstyrkan och öka energiåtgången och ger därmed bättre aptit. Läs texten i sin helhet i dokumentet ”Kvalitetsrekommendation Tjänster för äldre”.

MÅL

- ❖ Stärka kunskapen om kost och kostens betydelse för hälsan hos äldre.
- ❖ Personer som arbetar med vård och omsorg om äldre kan identifiera en försämrad näringsstatus och genomföra kostbehandling som en del av god vård för äldre.
- ❖ Personer som arbetar med vård och omsorg om äldre känner till övriga faktorer som bidrar till eller utgör hinder för god aptit och bra måltidssituationer och vidtar vid behov åtgärder för att rätta till situationen.

KVALITETSINDIKATORER

1. De näringsmässiga behoven varierar i olika skeden av åldrandet.

Näringsstatusen, kosten och näringsintaget hör nära samman med den äldres hälsotillstånd och funktionsförmåga. Specialsituationer, som sjukdomar och rehabilitering, beaktas i matservicen och vid genomförande av kostbehandling.

2. De äldres kostintag utvärderas regelbundet.

Näringsstatusen utvärderas genom att följa med vikten och framförallt viktförändringar och genom metoder som utvecklats för dethär ändamålet. Vid behov uppskattas den intagna mängden mat med metoder för detta.

3. Med hjälp av kostbehandling garanterar man ett tillräckligt intag av energi, protein, näringsämnen, fibrer och vätska.

Kostbehandlingen är en del av god vård och omsorg. Intensifierad kostbehandling genomförs när näringstillståndet är försvagat, man ser en viktnedgång eller när mängden mat som intas är liten.

4. D-vitamintillskott hos över 60-åringar säkerställs.

För att trygga D-vitaminintaget hos personer över 60 år rekommenderas ett D-vitamintillskott om 20 mikrogram (800 IU) i dygnet året runt.

5. De äldres möjlighet till utevistelser, till att upprätthålla sin muskelstyrka och till motion tryggas. Motion bidrar till att upprätthålla en god livskvalitet, psykisk hälsa och välbefinnande. Energiförbrukningen ökar och möjligheten till en tillräcklig mängd näringsämnen säkras.

Augusti 2010

Matsedeln

- ❖ Säsong
- ❖ Årstider
- ❖ Helger
- ❖ Högtider
- ❖ Bemärkelsedagar



Måltidsordning och energifördelning



Måltidsordning



| Måltid | Tider | Energifördelning, % av dagsbehovet | Kaloriintag, kcal |
|-----------|--------------------|---------------------------------------|----------------------|
| Morgonmål | Vid behov/önskemål | | |
| Frukost | 07.00 - 08.30 | 15 - 20 % | 320 - 430 |
| Mellanmål | 09.30 - 10.30 | 10 - 15 % | 210 - 320 |
| Lunch | 11.00 - 13.00 | 20 - 25 % | 430 - 540 |
| Mellanmål | 14.00 - 15.00 | 10 - 15 % | 210 - 320 |
| Middag | 17.00 - 18.30 | 20 - 25 % | 430 - 540 |
| Kvällsmål | 20.00 - 21.00 | 10 - 20 % | 210 - 430 |

Nattmål kan behövas för dem som somnat tidigt och vaknar under natten!

OBS! Nattfastan får inte överstiga 11 timmar !



Frukosten – ett viktigt mål

En näringsmässigt välkomponerad frukost bör innehålla följande livsmedel:

- ❖ Mjolk, surmjolk, yoghurt eller fil
- ❖ Smörgås på mjukt eller hårt bröd med matfett och varierande pålägg
- ❖ Spannmålsprodukter som gröt, flingor, mysli eller välling
- ❖ Ägg (minst tre tillfällen per vecka), sill
- ❖ Juice och/eller frukt
- ❖ Kaffe och/eller te



Bild: Från Mat och näring för sjuka, SLV 2003.

Lunch och middag - variera huvudmålen

En basmatsedel för lunch och middag under en vecka kan fördelas enligt följande för att optimera variationen av näringsämnen:

| | |
|--------------------------------------|-----------------------|
| Fisk | 3 gånger/vecka |
| Kött- eller färsrätter | 3 gånger/vecka |
| Fågel | 3 gånger/vecka |
| Korv | 2 gånger/vecka |
| Äggrätter | 2 gånger/vecka |
| Baljväxter (ärter, bönor, linser) | 1 gång varannan vecka |
| Blodpudding, lever (annan inälvsmat) | 1 gång varannan vecka |



Matsedeln kan varieras med rätter som soppor, gratänger, grytor och pajer. En näringsmässigt väl sammansatt lunch och middag bör innehålla följande livsmedel:

- ❖ Potatis, ris, pasta eller motsvarande
- ❖ Grönsaker eller rotfrukter (gärna kokta, ugnsbakade eller stuvade)
- ❖ Kött, fisk, fågel eller vegetariskt alternativ
- ❖ Bröd med matfett
- ❖ Tillbehör anpassade till måltiden exempelvis sås, inlagda rödbetor, ättiksgurka, gelé, senap, ketchup eller lingonsylt
- ❖ Frukt eller annan efterrätt
- ❖ Valfri dryck, till exempel mjölk, lättöl, bordsvatten, lingondricka eller klar näringsdryck



Efterrätt

Bör ingå framförallt för de individer som riskerar eller har undervikts- eller undernäringensproblematik. Efterrätten kan serveras till lunch och/eller middag, helst till båda. Boende som har E-kost ska ha efterrätt till både lunch och middag. Viktigt att alltid tänka på att försöka individanpassa beroende på klientens nutritionsstatus och sjukdomstillstånd.

Exempel på efterrätter:

- ❖ Ett glas oboy med grädde
- ❖ Glass med bär
- ❖ Nötter och torkad frukt (bra vid förstoppning)
- ❖ Mjölkdirk, smoothie eller glassdrink med frukt och bär
- ❖ Frukt- eller bärsooppa och krämer med grädde eller gräddmjölk
- ❖ Delikatessyoghurt, RisiFrutti
- ❖ Plättar, pannkakor eller våfflor med glass/vispgrädde
- ❖ Chokladpudding med vispgrädde
- ❖ Gräddglass med chokladsås, bär, sylt eller konserverad frukt
- ❖ Fattiga riddare, ålandspannkaka med sylt och grädde
- ❖ Kanelbulle med mjölk



Mellanmål och kvällsmål

Lunch och middag tillsammans täcker ungefär endast hälften av det totala dagsbehovet av energi, vilket ställer höga krav på dygnets återstående måltider. Frukost, mellanmål och kvällsmålet ska alltså omfatta 50 procent av det totala dagsbehovet av energi. Detta ansvarar varje avdelning för att följs. Det är lämpligt att servera minst två mellanmål och ett kvällsmål per dygn för att täcka dagsbehovet av näring och energi. Mellanmål kan serveras t.ex. chokladdryck med vispgrädde, chokladpudding, snacks eller smoothie. Behövs det mera energirika mellanmål kan man även berika dem. **Kom ihåg att även måltidsdrycken bör tillföra energi.**



Ett bra mellanmål och kvällsmål bör innehålla några av följande livsmedel:

- ❖ Smörgås, skorpa, kaka, kex eller vetebröd
- ❖ Yoghurt, filmjolk eller glass
- ❖ Frukt- eller bärsocker eller kräm
- ❖ Frukt, bär eller fruktsallad
- ❖ Hemmagjord smoothie på bär
- ❖ Välling
- ❖ Valfri dryck, till exempel kaffe, te, juice, mjölk eller måltidsdricka
- ❖ Näringsdryck, färdig eller hemlagad smoothie

Förslag på enkla mellanmål:

- ❖ Smörgås med ost eller köttpålägg och dryck
- ❖ Nyponsoppa med t.ex. skivad banan, glass eller grädde
- ❖ Välling eller varma koppen, gärna gjord på mjölk eller grädde och vatten
- ❖ Fruityoghurt och delikatessyoghurt

- ❖ Risgrynsgrot (finns även färdiglagade på korg)
- ❖ Kräm med grädde eller glass
- ❖ Skorpor eller kex med pålägg
- ❖ Frukt
- ❖ Puddingar/ostkaka/ålandspannkaka med sylt, vispad grädde eller glass
- ❖ Salta nötter och andra snacks
- ❖ Buljong med lite grädde och salta kex
- ❖ Avokado med kaviar
- ❖ Ägg och sill- eller ansjovissmörgås
- ❖ Olika sorters paj med passande tillbehör

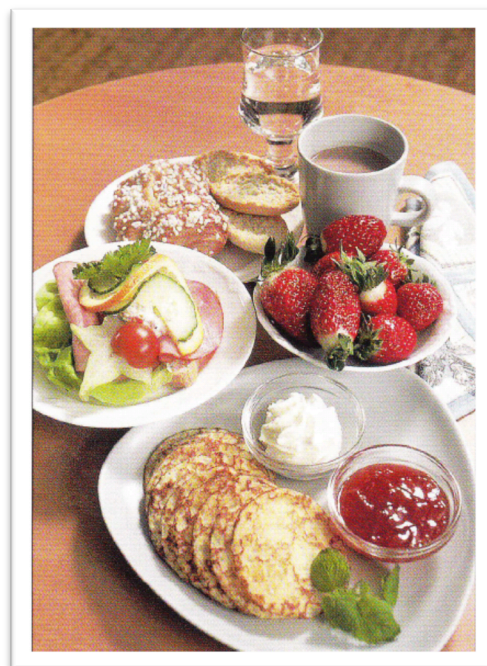


Bild: Från Mat och näring för sjuka, SLV 2003



Bild: Från Mat och näring för sjuka, SLV 2003.

Det är inte alltid det viktigaste VAD de äldre äter utan ATT de äter!

Det skall även finnas möjlighet att få flera mellanmål och mellanmål alla tider på dygnet, speciellt för dem som behöver extra energi och näring. Ett sådant mellanmål kan innehålla till exempel:

- ❖ Konserverad frukt med kaffebrädde eller glass
- ❖ Choklad-, vanilj-, brylé- eller karamellpudding
- ❖ Bullsmörgås (slät bulle med till exempel Bregott)
- ❖ Äppelmos blandat med lite vispgrädde
- ❖ Frukttyoghurt, delikatessyoghurt
- ❖ Mjölchoklad med vispgrädde
- ❖ Kräm med kaffebrädde
- ❖ Avokado med kaviar
- ❖ Grönsaksdipp
- ❖ Salta nötter
- ❖ Ostkaka/ålandspannkaka
- ❖ Oliver med mera



Nattfastan

OBS! NATTFASTAN FÅR INTE ÖVERSTIGA 11 TIMMAR



Vätska



Vätskebehovet

- ❖ Cirka 30ml/kg/dygn.
- ❖ **Exempel:** För den som väger 50 kg innebär det ett intag av 1,5 liter vätska per dag (30 x 50).
- ❖ 1 – 1,5 liter motsvarar ungefär **5 - 8 glas/dag**.
- ❖ Man får även i sig vätska genom maten.
- ❖ För att få i sig den ordentligt med kalcium rekommenderas **ca 5 dl mjölkprodukter/dag**.

| Exempel på drycker som ger både energi och näring | Kcal/dl | Exempel på drycker som ger enbart energi | Kcal/dl | Exempel på drycker som varken ger energi eller näring | Kcal/dl |
|---|---------|--|---------|---|---------|
| Mjölk | 40-60 | Lättöl | 30 | Vatten | 0 |
| Nyponsoppa | 50 | Saft | 40 | Lightdrycker utan kolhydrater | 0 |
| Juice | 50 | Kotikalja/svagdricka | 30 | Kaffe | 0 |
| Näringsdryck | 100-150 | Läsk | 40 | Te | 0 |
| Tranbärsjuice | 30 | | | Mineralvatten | 0 |
| Proviva | 45 | | | | |
| Gefilus | 50 | | | | |
| Oboy (standard mjölk) | 90 | | | | |

Hälso- och sjukvårdens erfarenhet visar att för de äldre som har liten aptit kan det vara bättre att dricka mellan måltiderna, så att man orkar med sitt huvudmål. Söta drycker som saft och läsk ger energitillskott i form av socker. Ett alternativ kan vara klara näringsdrycker som innehåller protein och mer energi än saft. Många tycker om att dricka lättöl till maten, vilket också ger energi. Många läkemedel leder till muntorrhet, vilket i sin tur gör det svårare att svälja maten. Syrlig dryck, exempelvis citrondryck, serverad före maten kan underlätta den äldres salivproduktion.



Tänk på att aktivt erbjuda dryck och att det kontinuerligt finns fräsch dryck tillgänglig!

OBS! Bakterier trivs bra och växer fort fram när mat och dryck står framme i rumstemperatur, den ska ätas/drickas upp inom en timme i rumstemperatur! Äldre är extra känsliga!

Undernäring

”Tillstånd där brist på energi, protein eller andra näringsämnen har orsakat mätbara och ogynnsamma förändringar i kroppens sammansättning, funktion eller av en persons sjukdomsförlopp”.

– Socialstyrelsen i Sverige

Det är betydligt lättare att förebygga undernäring än att återuppbygga förlorad muskelmassa!

OBS!

Undernäring hos äldre har visat sig öka risken för infektioner, höftfraktur, depression, försämrad organfunktion, nedsatt sårhäkning och muskelsvaghet. Mentala effekter av undernäring kan vara att den äldre blir apatisk, depressiv, lättirriterad, förvirrad och socialt tillbakadragen.

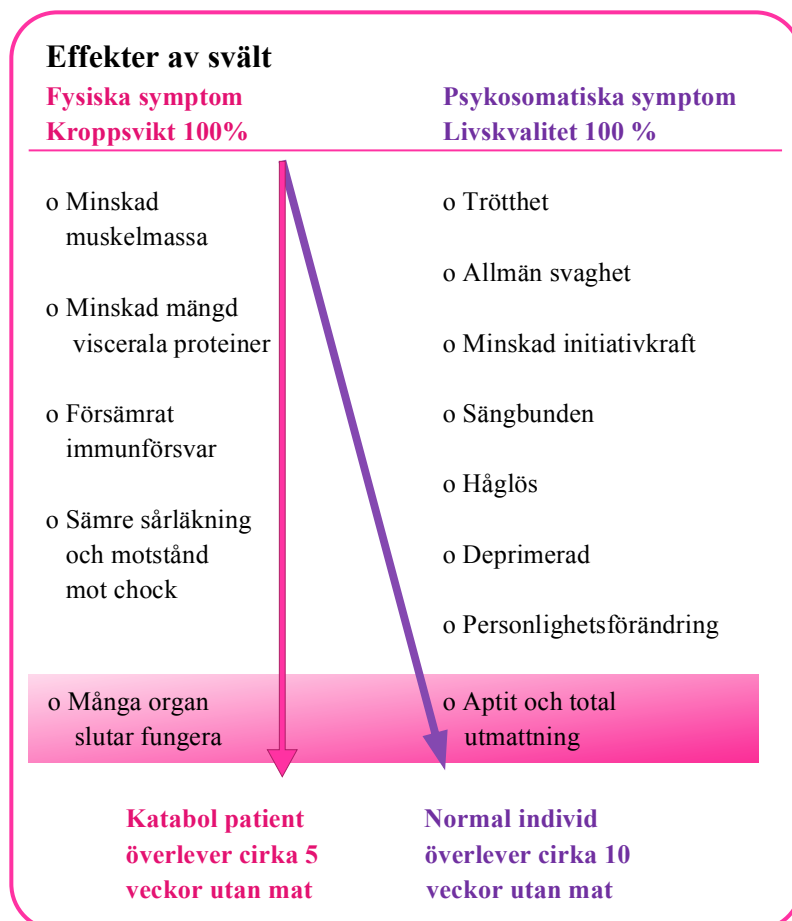


Bild: Efter Arvid Wretling



Saltviks kommun

ÄLDREOMSORGEN

Sårläggning

Dålig näringsstatus kan leda till ökad risk för trycksår och ökad dödlighet. Undernäring leder till muskelsvaghet eftersom det minskar muskelmassan i kroppen. Det innebär att orken att röra sig och aktiviteten minskar successivt. Detta kan i sin tur öka risken för benskörhet (osteoporos) och fall, vilket ökar risken för frakturer. När vikten minskar avtar också mängden stötdämpande underhudsfett. Detta leder till att benuskott framträder ännu mer och ökar risken ytterligare för trycksår. Risken för infektion och trycksår blir också markant större vid undernäring.



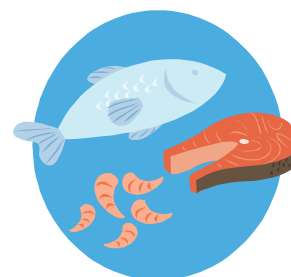
Förutom **proteinbrist** (lågt serumalbumin) är **C-vitaminbrist** och **zinkbrist** troligen de bäst dokumenterade hämmande faktorerna för sårläggning. Läkningen av trycksår har visat sig förbättras genom tillförsel av C-vitamin.

Ett högt proteinintag är viktigt vid sårläggning

Tänk på att servera extra av proteinrika livsmedel vid alla måltider.

Proteinrika livsmedel är:

- ❖ Lagad mat: Kött, fisk, skaldjur, fågel och ägg
- ❖ Smörgåspålägg: Ost, ägg, fisk- och köttpålägg.
- ❖ Dryck och mellanmål: Mjolk, fil, surmjolk, yoghurt och övriga mejeriprodukter.
- ❖ Efterrätter: Ostkaka/Ålandspannkaka/plättar med sylt och grädde, pajer med äggstanning och mannagrynspudding.



C-vitamin är viktigt vid sårläggning

Servera därför, frukt, grönsaker, bär alternativt ett glas apelsinjuice dagligen.

Livsmedel som innehåller speciellt mycket C-vitamin:

- ❖ Nypon
- ❖ Paprika
- ❖ Broccoli
- ❖ Havtorn
- ❖ Svarta vinbär
- ❖ Hjortron
- ❖ Kiwi
- ❖ Citrusfrukter
- ❖ Jordgubbar
- ❖ Blomkål



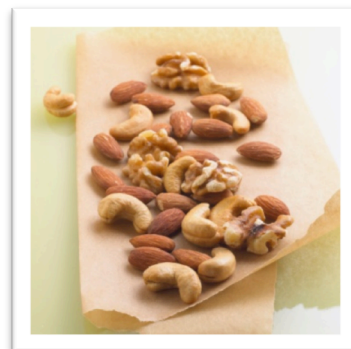
Saltviks kommun

ÄLDREOMSORGEN

Zink är viktigt vid sårhäkning

Livsmedel som innehåller speciellt mycket zink:

- ❖ Vetekli/Rågkli
- ❖ Vetegroddar
- ❖ Lever
- ❖ Älg
- ❖ Cashewnötter
- ❖ Solrosfrön
- ❖ Nötkött



Nutritionsgåtgärder bedöms av dietist eller sjukskötare!

Bantning av den äldre

Det är **ytterst få äldre** som är i behov av att gå ner i vikt. Flera studier visar att ett BMI över 25 är förenat med längre livslängd hos äldre individer, trots att vi vanligen definierar det som övervikt hos vuxna. För personer över 70 år anses **BMI 24-29** vara optimalt. Om den äldre själv uttrycker att vikten är ett problem eller om det finns medicinska skäl för en viktning ska detta göras på **läkarordination och i samråd med dietist**.



Vikten är viktig att ta!



Verktyg för nutritionsbedömning

Kontrollera vikten

Hos äldre med ödem och ascites (vätska i buken), till exempel hos hjärt-, lever- och njursjuka, och postoperativt kan vikten vara falskt hög, konsultera läkare vid misstanke om dessa tillstånd. Vikten ska alltid dokumenteras i datajournal under mätdata.

All ofrivillig viktörlust är ett tecken på negativ energibalans och ska ses som ett varningstecken! Upprepade mätningar av kroppsvikten är det bästa sättet att upptäcka förändringar i näringsstillståndet. Om man minskar i vikt ofrivilligt ska orsaken utredas. Det är därför viktigt att regelbundet ta vikten och att följa viktutvecklingen.



Viktförlust i % kan räknas ut med följande formel:

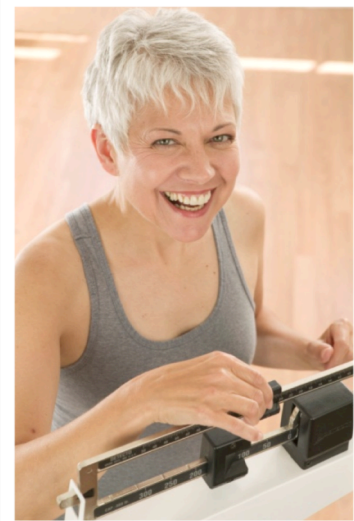
Viktförlust i % = Förlorad vikt i (kg) / tidigare vikt (kg) x 100

Exempel: Förlorad vikt 4 kg/ tidigare vikt 62 kg x 100 = 6 %

Ofrivillig viktnedgång bör åtgärdas i dessa fall:

- ❖ >5 % de senaste 1-3 månaderna
- ❖ >10 % de senaste 6 månaderna

(Se lathund för viktförlust, Bilaga)



Mätning av kroppslängden

Mät alltid den boende för att få den aktuella längden. Med ökande ålder sjunker kroppslängden pga. kotkompression (osteoporos). I första hand ska den äldre mätas stående. Om detta inte är möjligt kan man istället mäta längden på andra sätt, t ex liggandes på rygg i sängen, via demispan (halva armspännvidden) eller via knähöjden.



Liggandes på rygg

Mät längden när individen ligger rak med utsträckta ben i sängen, se bilden nedan.



Bild: Från Fotoavdelningen, Universitetssjukhuset i Linköping.

Knähöjden

1. Låt individen som mäts sitta eller ligga. Se till att knä och fotled är i 90 graders vinkel.
2. Mät längden mellan fotsulan och övre delen av knäet (se bilden nedan), gärna med ett skjutmått.
3. Mät 3 gånger och använd medelvärdet.
4. **Sätt in medelvärdet i någon av följande formler, beroende på om individen som mäts är kvinna eller man:**



Saltviks kommun

ÄLDREOMSORGEN

- ❖ **Kvinna:** Kroppslängd i cm = $(1,83 \times \text{knähöjden i cm}) - (0,24 \times \text{ålder}) + 84,88$
- ❖ **Man:** Kroppslängd i cm = $(2,03 \times \text{knähöjden i cm}) - (0,04 \times \text{ålder}) + 64,19$

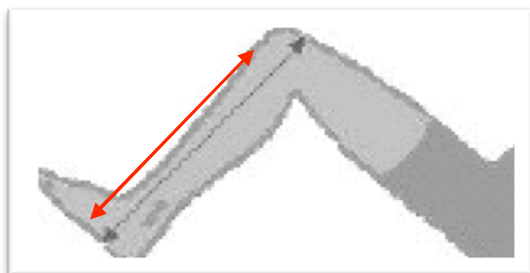


Bild: Från Fotoavdelningen, Universitetssjukhuset i Linköping.

Demispan

Demispan (halva armspännvidden) användas. Mät på ena armen avståndet mellan bröstbenets mittskåra till roten mellan långfinger och ringfinger. Armen ska vara utsträckt i 90 grader från kroppen (se bild på andra sidan).

Sätt in mätvärdet i någon av följande formler, beroende på om individen som mäts är kvinna eller man:

- ❖ **Kvinna:** Kroppslängd i cm = $(1,35 \times \text{halva armspännvidden i cm}) + 60,1$
- ❖ **Man:** Kroppslängd i cm = $(1,40 \times \text{halva armspännvidden i cm}) + 57,8$

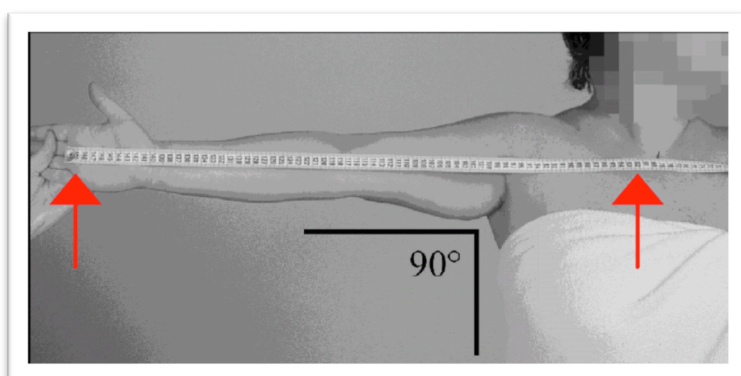


Bild: Från Fotoavdelningen, Universitetssjukhuset i Linköping.

Body Mass Index (BMI)

$$\text{BMI} = \frac{\text{vikt (kg)}}{\text{längd (m)} \times \text{längd (m)}}$$

Hos vuxna och medelålders personer (20–70 år) anses BMI 20–25 vara optimalt men för individer över 70 år pekar ett flertal studier på att ett högre BMI-värde över 25 är förenat med förlängd överlevnad. Om inga andra riskfaktorer föreligger, t ex diabetes mellitus, hypertoni, höga blodfetter eller bukfetma. För personer över 70 år anses **BMI 24-29** vara optimalt. Se lathund för BMI (Bilaga). Behövs hjälp med att räkna ut BMI vid amputation eller om avdelningen vill ha ett lathundskort för BMI kontakta dietisten.

Mini Nutritional Assessment (MNA)

Man kan bedöma äldre personers risk att ha nutritionsproblem med hjälp av screeningmetoden MNA (Se Bilaga).



Mat- och vätskeregistrering

I vissa fall är det nödvändigt att göra en mer utförlig bedömning av mat- och vätskeintaget för att få en bättre bild av energiintaget och de övriga näringsämnen (Se Bilaga). Registreringen ska ske under t.ex. tre på varandra följande dagar. Motivation och noggrannhet är viktigt för resultatet. Utifrån resultatet kan man sedan ta ställning till vilken kostbehandling som behövs.

Till vätska räknas: vatten, kaffe, te, välling, mjölk, näringsdryck, fruktyoghurt, filmjölk, juice, kaffegrädde, läsk, lättöl, mjölk, saft, ovispad vispgrädde, kräm och saftsoppor. Det är lämpligt att samma person som serverar maten även observerar och dokumenterar hur mycket den äldre har ätit och druckit.

Måltidsobservation är ett annat verktyg man kan använda sig av som ger bra information om hur mycket och vad som den äldre äter upp.

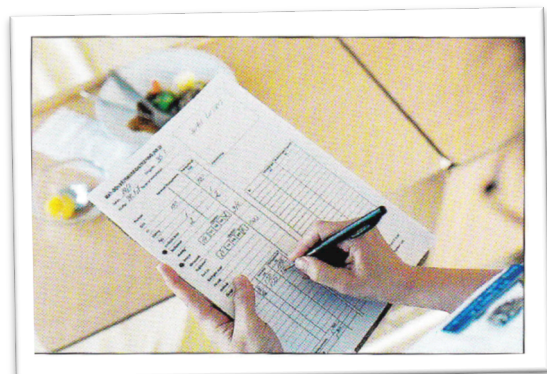


Bild: Från Mat och näring för sjuka, SLV 2003.

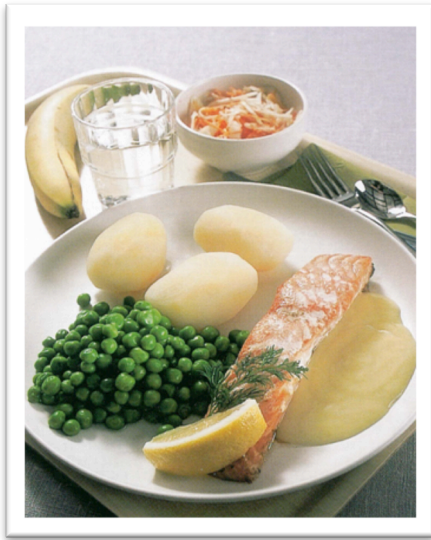


Bild: Från Mat och näring för sjuka, SLV 2003.

Kosttyper

Normal kost

Berikad kost

Energi- och proteinrik kost, Berikad kost

Berikad kost (E-kost): är avsedd för personer som bedöms vara undernära eller i riskzon för att utveckla undernäring. En portion av E-kosten ska volymmässigt motsvara en halv till två tredjedelar av en portion A-kost, men innehåller lika mycket eller helst mer energi och näring. Maten berikas på olika sätt för att maximera energiinnehållet i den lilla portionen. Motivet för att ordinera E-kost är nedsatt aptit. Stor vikt läggs vid mellanmålen och ofta kompletteras E-kosten med nutritionsstöd i form av näringsdrycker för att tillgodose behovet av framför allt energi och protein. E-kost bygger på flera mindre portioner, utspridda över dygnet. Det viktigaste vid behandling av undernäring är att täcka personens behov av energi och näringsämnen. Hälso- och sjukvårdens erfarenhet är att flera mindre rätter t.ex. förrätt, huvudrätt och efterrätt kan göra att den äldre äter mera.

Tänk på följande vid E-kost:

- ❖ Servera flera måltider per dag, frukost, lunch middag samt minst tre mellanmål.
- ❖ Använd kosttillslag (näringsdrycker eller andra motsvarande produkter) och berikningsprodukter för att kunna nå upp till önskat energi- och näringsinnehåll i den lilla portionen.
- ❖ För de äldre som behöver E-kost är mellanmålen viktigare än för de som inte har detta behov. Variation stimulerar aptiten.
- ❖ Servera på ett tilltalande sätt, håll till exempel alltid upp en näringsdryck i ett fint glas, garnera gärna soppa med en dillkvist, servera med en klick grädde eller glass.
- ❖ Låt fantasin flöda.
- ❖ Använd helfeta produkter såsom, standardmjölk, smör, grädde, helfeta pålägg och så vidare.
- ❖ Flera av de företag som säljer näringsdrycker har fina receptsamlingar med tips och råd. Titta in på deras hemsidor, till exempel:

- www.nutricia.se
- www.nestlenutrition.se
- www.novartisnutrition.se
- www.fresenius-kabi.se



Saltviks kommun

ÄLDREOMSORGEN

Det går alltid att ringa företagens representanter för att få hjälp och ställa frågor!
Eller kontakta dietisten om ni behöver hjälp.

Stimulera aptiten

För att den äldre ska få en ökad aptit innan måltiden kan man stimulera aptiten med t.ex. ett litet glas näringsdryck som en energihutt, små snittar eller en bit sill. Matintaget ökar även när maten är varierande därför ökar också intaget av mat när både förrätt, huvudrätt och middag serveras. När den äldre själv tar åt sig mat och tillhör till maten samt bröd finns på bordet ökar också matintaget. **Malvitona** är ett läkemedel som kan ordinerats till den äldre av ansvarig läkare. Malvitona är ett alkoholhaltigt äppelvin som är aptitstimulerande men även ett glas vin kan fungera bra.



Kosttillägg

Kosttillägg är näringsdrycker och berikningspulver som är avsedda för personer som lider av sjukdomar eller funktionshinder och har svårt att tillgodogöra sig den vanliga maten. Dessa produkter ska användas till de boende som enligt MNA-testet är undernärda. Dosering och ordination görs av dietisten. Dietisten ansvarar för ordination av näringsdrycker och uppföljning av de eventuella åtgärder som görs. Alla ordinationer av näringsdryck ska signeras på signeringslistan i datorn när de har getts varje dag. Det går även bra att laga egna näringsdrycker, recept finns i nutritionspärmen och fås av dietisten.



Bild: Från Findus specialfoods.

Förtjockningsmedel

När man har sväljsvårigheter är det lättare att hantera tjockflytande mat än rinnande. För att få en lagom konsistens på den flytande kosten kan man enkelt tillsätta förtjockningsmedel under omrörning direkt i drycken eller vätskan.



Tips! Prova själva att blanda till drycker med olika konsistenser med hjälp av förtjockningsmedel och mata varandra.

Vitamin- och mineraltillskott

Vitamin- och mineraltillskott ordinerar **alltid** utifrån en individuell bedömning av ansvarig läkare. Vid behov i samråd med dietist efter en kostenamnes eller en mat- och vätskeregistrering (Bilaga 5) som visar på ett bristande intag.



Vitamin D supplement

Alla boende ska få **20 mikrogram vitamin D** supplementerat dagligen året runt eftersom Statens näringsdelegation i Finland garanterar tillskott på vitamin D för alla personer över 60 år. För att säkerställa tillräckligt intag av vitamin D för personer över 60 år rekommenderas ett tillskott av D-vitamin på 20 mikrogram (800 enheter) per dygn året runt.

Enteral- och parenteralnutrition

Enteralnutrition eller sondnäring och parenteralnutrition eller näringsdropp ordinerar av ansvarig läkare. Antingen som komplement till eller som full ersättning för vanlig mat. I vissa fall kan även en kombination av kosttillskott, enteral- och parenteralnutrition vara nödvändigt.

God munhälsa ger livskvalitet

För att kunna tillgodogöra sig mat och dryck är det viktigt med god munhälsa. Dålig munhälsa kan leda till ätproblem och i förlängningen till ett undernäringstillstånd. Det är därför viktigt med regelbunden kontroll och observation av mun- och tandhälsan. Många äldre klarar sin dagliga munvård själva, men om synen, minnet och motoriken försämras kan problem uppstå. Man bör då kunna erbjuda hjälp med den dagliga munhygien.



Konsistenser:

- ❖ **Normal:** Normal konsistens.
- ❖ **Lättuggad:** Till exempel hel fisk, färs- eller korvrätter, kokt potatis, kokta korvrätter. Kan passa vid lättare ät- eller sväljsvårigheter eller om man till exempel bara kan äta med en hand. Lätt att dela med gaffel.
- ❖ **Timbal:** Slät sammanhållande omelettliknande konsistens gjort på kött-, kyckling-, fisk- eller grönsakspuréeer. Serveras med rikligt med sås till potatismos eller pressad potatis. Passar vid svåra ät- och sväljsvårigheter. Kan ätas med gaffel eller sked. Måttlig grad av tuggmotstånd och homogen konsistens.
- ❖ **Flytande:** Helt slät, rinnande, varm och kall soppa. Används vid till exempel förlamning i samband med stroke. Extra omsorg ska läggas på garneringen så att maten ser aptitlig ut t.ex. med en klick crème fraiche, grädde, och dillkvist. Denna kostkonsistens måste berikas för att uppfylla krav på energi och näringsinnehåll.
- ❖ **Dryck:** Ge först en liten mängd vätska med tesked för att se om personen kan svälja vald konsistens utan att hosta. Var försiktig! De flesta personer med dysfagi (ät- och sväljsvårigheter) behöver tjockflytande dryck t ex nyponsopppliknande konsistens. En del personer med dysfagi kan dricka kolsyrade drycker.



Bild: Från Findus specialfoods.



Bild: Från Findus specialfoods.

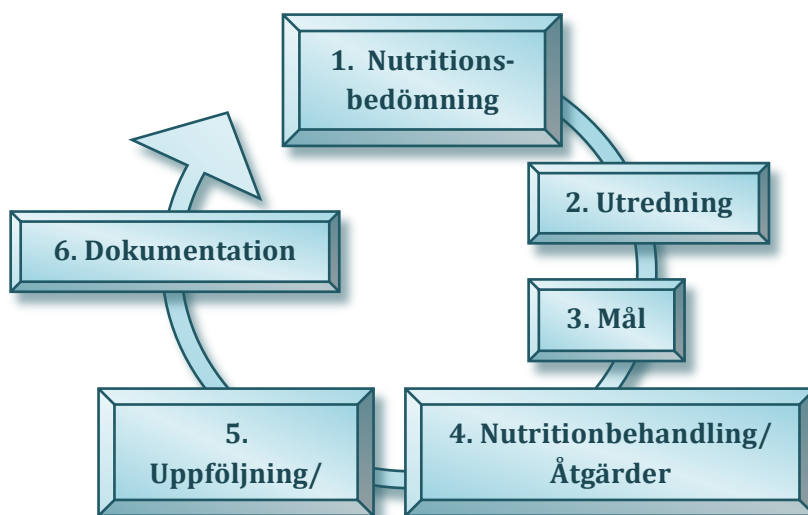


Bild: Från Findus specialfoods.



Bild: Från Findus specialfoods.

Nutritionsplan



INFLYTTNING

Bedömning av näringstillstånd med hjälp av MNA (Vikt, längd, BMI)

Fyll i kostordinationen (Bilaga) och informera köket efter MNA är gjort

Analys av MNA och bedömning av näringstillståndet

UNDERNÄRD

(Total MNA poäng <17)

- ❖ E - kost + extra mellanmål + kosttillslag
- ❖ Utred konsistensanpassad kost
- ❖ Mat- och vätskeregistrering tre dagar i följd (Bilaga 5)
- ❖ Kontrollera nattfastan med måltidsklockan (Bilaga 6)
- ❖ Kontakta dietist vid behov

Viktkontroll en gång i veckan

MNA görs var tredje månad

RISK FÖR UNDERNÄRING

(Total MNA poäng: 17 – 23,5)

- ❖ E - kost + extra mellanmål
- ❖ Utred konsistensanpassad kost
- ❖ Mat- och vätskeregistrering tre dagar i följd (Bilaga 5)
- ❖ Kontrollera nattfastan med måltidsklockan (Bilaga 6)
- ❖ Kontakta dietist vid behov

Viktkontroll varannan vecka

MNA görs var tredje månad

NORMAL NUTRITIONSSTATUS

(Screening, del I: MNA poäng: 12 – 14)

- ❖ A - kost
- ❖ Utred konsistensanpassad kost

Viktkontroll en gång i månaden

MNA görs 2 ggr/ år

EN BEDÖMNING AV NUTRITIONSTILLSTÅNDET OCH EN NUTRITIONSPLAN GÖRS ALLTID EFTER MNA



Bild: Inge Löök.



Saltviks kommun

ÄLDREOMSORGEN