

Parallellsesjon 2 Opp i vekt kurs ved Glittrelinikken – praksis, erfaringer og opplevelser

Karianne Spetaas Johansen
Klinisk ernæringsfysiolog
Glittrelinikken

19.01.2011

Mer enn du trodde var mulig!

Disposisjon

- 1 • Bakgrunnen for "Opp i vekt" kurset
- 2 • Utvikling av undervisningen
- 3 • Evaluering av kurset
- 4 • Egne opplevelser
- 5 • Veien videre

Side nr. 2

Disposisjon

- 1 • Bakgrunnen for "Opp i vekt" kurset
- 2 • Utvikling av undervisningen
- 3 • Evaluering av kurset
- 4 • Egne opplevelser
- 5 • Veien videre

Side nr. 3

Bakgrunnen for undervisningen

- 25-40 % av alle kols-syke er underernærte
(Schols et al 1993; Vermeeren et al. 2006, Anker 2006)
- Vekttap eller lav BMI gir nedsatt prognose
(Wilson et al. 1989; Schols et al. 1998 / 2000, Landbo C et al. 1999)
- Kols - pasienter og lav fettfri masse (FFM):
assosiert med økt mortalitet (Cano N et al. 2002, Vestbo et al. 2005)

Side nr. 4

Bakgrunn fortsetter

- Glittrelinikken har ikke hatt ernæringstilbud rettet mot denne pasientgruppen foruten individuell konsultasjon med KEF
- Pasientgruppen har få andre steder å hente informasjon om vektøkning.
- En praktisk tilnærming ønskelig

Prognostisk verdi av vekt (Landbo C et al. 1999) N= 2132

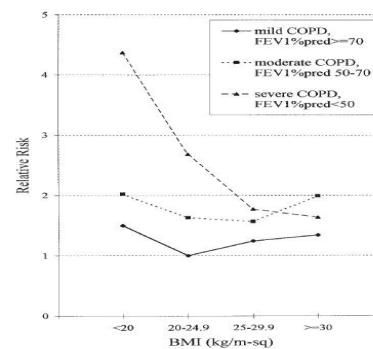


Figure 1. All-cause mortality by BMI in subjects with mild, moderate, and severe COPD. Normal-weight subjects (BMI 20 to 24.9 kg/m²) with mild COPD were used for reference.

Hvorfor er mange undervektige?



- Kan ha økt hvilestoffskifte (Anker et al, 2006)
- Bruker ofte mye energi på pusten og dermed all aktivitet (Wouters & Schols 1993; Schols, 2000)
- Økt total energiforbruk (Baarends et al. 1997; Slinde et al. 2003)
- Får ofte energikrevende infeksjoner (Baarends et al. 1997; De Godoy et al. 2006; Di Francia et al. 1994)

Side nr. 7

Kakeksi og kols

Årsaker

- Hypoksemi
- Aldring
- Redusert fysisk aktivitet
- Økt hvilestoffskifte
- Kronisk inflammasjon

Kjennetegnes ved

- Nedsatt appetitt og matinntak
- Vektreduksjon og muskeltap



Katabolisme



Vekttap

Side nr. 8

Klassifisering av undervekt

- BMI og kronisk lungesyk: (BMI for friske)
- Undervekt BMI < 21 (< 18,5)
- Normalvekt BMI 21-24,9 (18,5-24,9)
- Overvekt BMI 25,0 – 29,9 (som lungesyk)
- Fedme BMI ≥ 30 (som lungesyk)

Overvekt kan være sunt ved alvorlig lungesykdom

Side nr. 9

Konsekvenser av ubehandlet underernæring ved kols

- Øker mortalitet (Schols et al. 1998, Prescott et al. 2002)
- Gir økt hyppighet av dyspné og utmattelse (Saheljami et al. 1993 / 2000)
- Økt hyppighet av eksaserbasjon (Vitacca et al. 1996; Landbo et al. 1999; Pouw et al. 2000; Schwebel et al. 2000)
- Redusert helsestatus, livskvalitet og kapasitet for fysisk aktivitet (Mostert et al. 2000; Schoup et al. 1997)
- Påvirker respiratorisk og perifer muskelfunksjon negativt (Engelen et al. 1994)

Side nr. 10

Energiltak (kost-trapp)

1. Spisemiljø (tilrettelegge spisetider, mengde, konsistens, osv).
2. Energittett mat/berikning
3. Mellommåltider/næringsdrikker
4. Enteral ernæring (nasogastrisk sonde, PEG)
5. Parenteral ernæring (perifert/sentralt)
6. Kombinasjon av enteral og parenteral ernæring

Side nr. 11

Virker næringsdrikker for kolspasienter?

- Næringsdrikker kan øke BMI og FFMI hos kolspasienter med muskelsvinn (van Wetering et al., 2010)
- Næringsdrikker kan, i kombinasjon med fysisk aktivitet, bedre ernæringsstatus og funksjonsevne (Anker et al, Espen Guidelines, Clinical Nutrition 2006)
- Lungerehabilitering og næringsdrikker gir økt vekt og FFM (Schols et al. 1995; Creutzberg et al. 2003)
- Næringsdrikker gir bedret muskelfunksjon, treningskapasitet og helsestatus (Rogers et al. 1992; Creutzberg et al. 2003)

Side nr. 12

Disposisjon

- 1 • Bakgrunnen for "Opp i vekt" kurset
- 2 • Utvikling av undervisningen
- 3 • Evaluering av kurset
- 4 • Egne opplevelser
- 5 • Behandling av overvekt og fedme

Side nr. 13

Glittreklivnikken 

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Utviklingen og oppstart av undervisningen

- Brukermedvirkning
- Prøve ulike oppskrifter og berikning
- Kriterier:
 - BMI < 21
 - BMI < 25 og vekttap på $\geq 10\%$ siste halvår, eller $\geq 5\%$ siste mnd (ufrivillig vekttap)
 - Motiverte pasienter som ønsker å legge på seg, og pasienter med et tydelig behov for dette

Side nr. 14

Glittreklivnikken 

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Selve undervisningen: 2 timer

Teori - KEF

1. Hvem bør opp i vekt?
2. Hva skiller lungesyk fra frisk?
3. Praktiske råd for de som bør legge på seg
4. Byttelister for å komme opp i vekt

Praksis – Kostøkonom og KEF

- Smaksprøver på
 - Beriket havregrøt
 - Beriket tomatsuppe
 - Berikede vaffer
 - Næringsdrikker



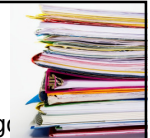
Side nr. 15

Glittreklivnikken 

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Teoretisk del

- Øke kunnskapen om viktigheten av god ernæringsstatus
 - "Mat er medisin"
- Fokuserer ikke bare på hva de spiser, men også hvordan de spiser
- Gi enkle tips til berikning
 - Beriket yoghurt
- Fokus på å gjøre det enkelt!



Glittreklivnikken 

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Eksempel på berikning; havregrøt

Vanlig havregrøt (1 porsjon):

1dl havregryn
2dl vann
1 ss sukker

Dette gir:

207 kcal
4,6g protein

Beriket havregrøt (1 porsjon):

1dl havregryn
2dl helmelk
2 ss rapsolje røres inn
1 ss sukker
1 ss smør

Dette gir:

634 kcal
11g protein



Side nr. 17

Glittreklivnikken 

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Praktisk del

- Enkle retter
- Bruker olje, energipulver, melk, fløte osv.
- Deltakerne får oppskriftshefte



Side nr. 18

Glittreklivnikken 

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Disposisjon

- 1 • Bakgrunnen for "Opp i vekt" kurset
- 2 • Utvikling av undervisningen
- 3 • Evaluering av kurset
- 4 • Egne opplevelser
- 5 • Veien videre

Side nr. 19

Glittrekliviken



Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Evaluering

- N = 27
- 8 spørsmål med graderte svar
- 1 åpent kommentarfelt

Evalueringsskjema for kurset "For deg som vil opp i vekt"

Sett ring rundt svaralternativet som passer best. Dato: _____

Spørsmål 1, 2 og 3 dekker undervisningen (time 1).

1. På en skala på 1 til 10 hvor 10 er best, hvor nyttig synes du undervisningen var?

Svært lite nyttig 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Svært nyttig

2. I hvilken grad ble forventningene dine til undervisningen innfridd?

I svært liten grad 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 I svært høy grad

3. Hva synes du om nivået på undervisningen?

For lett Lett Passer vanskelig Vanskelig Veldig vanskelig

Spørsmål 4, 5 og 6 omhandler praksis med smaksprøver (time 2).

4. Hvor nyttig var det å se beriking av mat i praksis, og smake på denne?

Svært lite nyttig 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Svært nyttig

5. Hvor nyttig var det å smake på ulike typer næringsdrikker?

Svært lite nyttig 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Svært nyttig

6. Hva synes du om lokalene (ergoterapiløkket)?

Ikke egnet 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Egnet

Spørsmål 7 og 8 gjelder for kurset i sin helhet.

7. Kommer du til å bruke noe av det du har lært på kurset når du kommer hjem?

Ingenting Litt En del Mye Alt

8. Hvor ofte kommer du til å bruke det du har lært på kurset når du kommer hjem?

Aldri Månedlig Ukentlig Daglig Flere ganger daglig

Kommentarer: Fyll inn eventuelle kommentarer og eller forslag til forbedringer her:

Side nr. 20

Hvor nyttig var det å se på beriking av mat i praksis, og smake på denne?

- Skjemaets høyeste snittskår på 9,4

Hvor nyttig var det å smake på ulike typer næringsdrikker?

- Snittskår 8,7



Side nr. 21

Glittrekliviken



Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Kommer du til å bruke noe av det du har lært på kurset når du kommer hjem?

"Ingenting, litt, en del, mye, alt"

- 15x Mye 7x En del 4x Alt
- 1x Litt 0x Ingenting

Side nr. 22

Glittrekliviken



Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Hvor ofte kommer du til å bruke det du har lært på kurset når du kommer hjem?

"Aldri, månedlig, ukentlig, daglig, flere ganger daglig"

- 12x Daglig
- 8x Ukentlig
- 4x Flere ganger daglig
- 2x Månedlig
- 0x Aldri



Side nr. 23

Glittrekliviken



Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Disposisjon

- 1 • Bakgrunnen for "Opp i vekt" kurset
- 2 • Utvikling av undervisningen
- 3 • Evaluering av kurset
- 4 • Egne opplevelser
- 5 • Veien videre

Side nr. 24

Glittrekliviken



Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Egne opplevelser

- Gjennomført 11 kurs i 2010, 112 deltakere
- En gruppe som søker etter kunnskap og forståelsen av sykdommen sin
- Har kommet inn i en ond sirkel
- Noen ønsker ikke å legge på seg
- "Aha-opplevelse" for mange

Side nr. 25

Glittrelinikken 

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Egne erfaringer forts....

- Dele erfaringer
- Gjøre det enkelt – bruke forståelig språk
- Bruke matvarer de får kjøpt i butikken
- Den praktiske delen er svært viktig



Side nr. 26

Glittrelinikken 

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Kan man finne gleden med mat igjen?



Glittrelinikken 

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Disposisjon

- 1 • Bakgrunnen for "Opp i vekt" kurset
- 2 • Utvikling av undervisningen
- 3 • Evaluering av kurset
- 4 • Egne opplevelser
- 5 • Veien videre

Side nr. 28

Glittrelinikken 

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Veien videre

- Bygging av treningskjøkken
- Gir pasientene mulighet til å bidra i tilberedelse av mat



Side nr. 29

Glittrelinikken 

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Det er enklere å forebygge enn å behandle underernæring!

Glittrelinikken 

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke