

Nutrition vid KOL

IDA ENGHOLM EKMAN
LEG DIETIST
LUNGKLINIKEN MALMÖ

KOL och nutritionstatus

- Obesitas/övervikt BMI >30
- Normalvikt BMI 25-29
- Ofrivillig viktnedgång
- Undervikt BMI <22

BMI-intervall

	BMI	BMI KOL
Undervikt	- 18,5	- 22
Normalvikt	18,5-24,9	22-29,9
Övervikt	25-29,9	
Fetma	30-	30-

Förekomst av undernäring

- ca 40 % av KOL-patienter i öppenvård med stadie 3-4 av KOL
- ca 50 % av sjukhusvårdade KOL-patienter med stadie 3-4 av KOL
- ca 70 % av respiratorvårdade KOL-patienter

Konsekvenser av undernäring

- Minskad överlevnad
- Minskad muskelmassa och nedsatt muskelstyrka
- Nedsatt immunförsvar
- Osteoporos
- Risk för snar återinläggning, ökad vårdtid
- Depression och sänkt livskvalitet

Orsaker till undernäring

- Ökad basalmetabolism pga
 - Ökat andningsarbete
 - Inflammation
 - Ökad Dietary Induced Thermogenesis
 - Ökad energiförbrukning vid fysisk aktivitet

- Lågt och otillräckligt energi- och näringsintag

Indikationer för nutritionsbehandling

- BMI <22 (rek från Socialstyrelsen, prioritet 3)
- Ofrivillig viktnedgång- även inom normalviktsområdet!
>10% de senaste 6 månaderna eller
>5% den senaste månaden
- Ätproblem, som nedsatt aptit, tugg- och sväljsvårigheter
- Bibehållen vikt men minskad muskelmassa
- Övervikt/obesitas, BMI >30

Utvärdering av nutritionsstatus

Verktyg för bedömning av risk för undernäring

1. Hur har Din viktutveckling sett ut de senaste månaderna?

Jag har gått upp i vikt (0p)

Oförändrad (0p)

Jag har gått ned i vikt (1p)

2. Hur är Din aptit?

God (0p)

Varken god eller dålig (0p)

Dålig (1p)

3. BMI¹ Vikt och längd bör mätas i samband med riskbedömningen.

BMI > 25 kg/m² = 0p

BMI 22-25 kg/m² = 1p

BMI < 22 kg/m² = 2p

Totalpoäng: _____ p

Värdering: 0-1p Ej risk för undernäring 2-4p Risk för undernäring. Patienten är i behov av kvalificerad nutritionsutredning.

Mål med nutritionsbehandling

- Förbättrat resultat av övrig behandling
- Ökad livskvalitet
- Förbättrad nutritionsstatus och fysisk prestationsförmåga
- Stoppa ofrivillig viktnedgång

Individuell nutritionsbehandling

Dietisten väger in:

- Nutritionsstatus
- Energibehov
- Proteinbehov
- Aktuellt kostintag
- Annan sjukdom
- Tand- och munhålestatus
- Matrelaterade problem
- Sociala och ekonomiska faktorer

Matproblem vid KOL

- Aptitlöshet
- Mag-tarmproblem
- Tidig mättnad
- Muntorrhet
- Trötthet
- Dyspné
- Tugg- och sväljsvårighet
- Oro, ensamhet, depression
- Glömmer att äta
- Illamående

Nutritionsbehandling

- Individanpassad
- Energi- och proteinrik kost
 - Anpassad måltidsfrekvens
 - Anpassad konsistens
 - Mellanmål
 - Kosttillägg
- Kalcium- och vitamin D

Nutrition och träning

Ökat energi- och näringsintag ger förutsättningar för:



Nyttan av nutritionsbehandling i samband med träning

- Kroppsvikten normaliseras
- Fettfrimassa ökar
- Andningsmuskelstyrka ökar
- Gångsträcka ökar

TACK!
