

# Vård och omsorg genom mat och dryck



**Nutritionshandbok för sjuksköterskor**  
på vård- och omsorgs- och  
korttidsboenden i Solna



SOLNA STAD



**SOLNA STAD**  
Omvårdnadsförvaltningen

## **Innehållsförteckning**

- 1. Rutin för att förebygga och behandla undernäring**
- 2. Utrednings- och åtgärdsguide**
- 3. Information om åtgärder**
- 4. Bilagor**



# 1. Rutin för att förebygga och behandla undernäring

## Riskbedömning

Riskbedömning för nutrition ska, liksom riskbedömning för fall och trycksår, utföras inom en vecka när en person flyttat in samt var 6:e månad eller tidigare om hälsotillståndet försämras

### Bedömning av munhälsa

En äldre person som har problem med munhälsan har ökad risk för att bli undernärd. Glöm därför inte att bedöma munhälsan i samband med

- inflyttning
- övriga riskbedömningar i Senior alert
- fortlöpande hos de som är i risk för att utveckla problem eller har ohälsa i munnen
- när en person ändrar sitt ätbeteende

## Metod

- Registrera i Senior alert
- Dokumentera resultatet av riskbedömningen i omvårdnadsjournalen enligt nedan

### Ingen risk för undernäring (MNA-sf:12-14 poäng eller SKL's modell:0 riskfaktorer)

- Dokumentera följande i omvårdnadsjournalen
  - att riskbedömning gjorts i Senior alert
  - datum för riskbedömning
  - vilket riskbedömningsinstrument som använts (MNA-sf eller SKL's modell)
  - att personen har normal nutritionstatus enligt riskbedömningen
- Dokumentera vikt, längd och BMI i omvårdnadsjournalen
- Dokumentera i omvårdnadsjournalen om den boende behöver specialkost tex vid allergi/intolerans
- Utred eventuellt bakomliggande orsaker om den boende har ett högt BMI (BMI upp till 35 kan anses normalt för äldre om inte vikten medför komplikationer för den boende)
- Fortsätt med Viktkontroll minst var 3:e månad

**Risk för undernäring** (MNA-sf:8-11 poäng eller SKL's modell:1-3 riskfaktorer)

- Dokumentera följande i omvårdnadsjournalen
  - att riskbedömning gjorts i Senior alert
  - datum för riskbedömning
  - vilket riskbedömningsinstrument som använts (MNA-sf eller SKL's modell)
  - att personen riskerar undernäring enligt riskbedömningen
- Dokumentera vikt, längd och BMI i omvårdnadsjournalen
- Dokumentera i omvårdnadsjournalen om den boende behöver specialkost tex vid allergi/intolerans
- Fortsätt med Nutritionsutredning

**Undernärd** (MNA-sf:0-7 poäng)

- Dokumentera följande i omvårdnadsjournalen
  - att riskbedömning gjorts i Senior alert
  - datum för riskbedömning
  - att riskbedömningsinstrumentet MNA-sf använts)
  - att personen är undernärd enligt riskbedömningen
- Dokumentera vikt, längd och BMI i omvårdnadsjournalen
- Dokumentera i omvårdnadsjournalen om den boende behöver specialkost tex vid allergi/intolerans
- Fortsätt med Nutritionsutredning

## **Nutritionsutredning**

Ska utföras när en boende enligt riskbedömning bedöms vara undernärd eller riskerar bli undernärd

### **Metod**

- Registrera bakomliggande orsaker I Senior alert
- Konsultera vid behov tex läkare, arbetsterapeut, sjukgymnast, tandhygienist, tandläkare, dietist
- Fortsätt med Planera åtgärder

## Planera åtgärder

Ska utföras när en boende enligt riskbedömning bedöms vara undernärld eller riskerar att bli undernärld och nutritionsutredning är genomförd

### Etiska aspekter

- När hälso- och sjukvårdspersonal anser att nutritionsbehandling inte bör ges pga etiska skäl är det viktigt att avsätta tid för att samtala med anhöriga om varför man kommit fram till det beslutet.
- Var uppmärksam på att depression är underdiagnosticerat hos äldre. Ett dåligt näringsintag kan orsaka depression och det kan därför vara aktuellt att under en period prova med nutritionsåtgärder för att se om det ger någon effekt istället för att inte göra något.

### Metod

- Registrera planerade åtgärder i Senior alert samt när de ska följas upp  
Använd dokumenten Utrednings- och åtgärdsguiden samt Information om åtgärder för att välja åtgärder som är anpassade till det aktuella omvårdnadsproblemet
- Upprätta en vårdplan i omvårdnadsjournalen

## Vårdplan

Följande uppgifter ska ingå i en vårdplan i omvårdnadsjournalen.

### Problembeskrivning

Här dokumenteras de omvårdnadsproblem som framkommit vid nutritionsutredningen

### Mål

Här dokumenteras vad åtgärderna som vidtas ska leda till. Ett mål ska vara realistiskt och mätbart.

### Målsättningen för nutritionsbehandlingen ska samstämma med målsättningen för övrig medicinsk behandling

#### *Exempel på mätbara mål*

- Bibehålla vikt
- Öka i vikt
- Må bra/ej besväras av vissa symtom

Om det inte är realistiskt att den boende ska gå upp i vikt eller bibehålla vikt tex vid slutskedet av en demenssjukdom eller cancersjukdom, så kan målet vara att möjliga åtgärder ska utföras tex att den boende ska få konsistensanpassad mat.

**Oavsett vad målet är, så ska det följas upp!**

### Åtgärder

Här dokumenteras de åtgärder som ska planeras för att nå målet. Dokumentera eventuell ordination från läkare, arbetsterapeut, sjukgymnast, tandhygienist, tandläkare, dietist och/eller logoped.

Kom ihåg att det är lika viktigt att dokumentera om den boende tackar nej till åtgärder, som att dokumentera de åtgärder som vidtas.

### Uppföljning

Här dokumenteras hur och när åtgärderna ska följas upp

## Uppföljning/utvärdering

Ska utföras när en eller flera åtgärder planerats.

### Metod

#### Senior alert

- Registrera utförda åtgärder
- Klarmarkera (lås) och spara registreringen
- Öppna åtgärdsplanen igen och förändra planerade åtgärder vid behov, dvs om målet ej uppnåtts eller om nya omvårdnadsproblem tillkommit, samt registrera när de ska följas upp

#### Omvårdnadsjournalen

- Följ upp, enligt vårdplanen, om åtgärderna fungerar bra dvs om målet med nutritionsbehandlingen uppnåtts
- Dokumentera resultatet av uppföljningen i omvårdnadsjournalen
- Förändra åtgärderna i vårdplanen vid behov dvs om målet ej uppnåtts
- Upprätta en ny vårdplan om nya omvårdnadsproblem tillkommit



## **Informationsöverföring**

Ska utföras när en boende byter vårdgivare eller vård- och omsorgsboende

### **Metod**

- Meddela nästa vårdgivare via vårdmeddelande, omvårdnadsepikris eller muntligt om pågående nutritionsbehandling
- Registrera byte av boende/våning i Senior alert

## 2. Utrednings- och åtgärdsguide

<p><b>Kryssen i tabellen visar på vilka åtgärdsområden som kan vara lämpliga vid olika bakomliggande orsaker.</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Åtgärdsområde</b></p>						
	<p style="text-align: center;"><b>Åtstödjande åtgärder</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Läkemedelsgenomgång</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Nutritionsbehandling</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Övervakning av närings- och vätskeintag</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Vikt kontroll</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Munvård</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Information/undervisning om kostfrågor</b></p>
<p><b>Bakomliggande orsaker</b></p>							
<p><b>Fysiska faktorer</b></p>							
Dålig tandstatus/munhälsa		X	X	X	X		
Sväljningssvårigheter	X		X	X	X		
Nedsatt rörelseförmåga	X			X	X	X	
Nedsatt absorptionsförmåga		X	X	X	X		
Nedsatt förmåga att känna lukt/smak		X		X	X		
Nedsatt syn/hörsel	X			X	X		
Kostrestriktioner			X	X	X		
Tar många (fler än 3) läkemedel/dag		X		X	X		
Sjukliga förändringar i hjärta/lever/njure/lungor eller i de endokrina organen		X	X	X	X		
<p><b>Psykosociala faktorer</b></p>							
Förlust av motivation		X		X	X		
Nedsatt sinnesstämning	X			X	X		
Aptitlöshet	X	X		X	X		
Sorg tex pga närståendes sjukdom/bortgång		X		X	X		
Isolering/ensamhet				X	X		
Saknar den hjälp som behövs under måltiden	X			X	X		
Att vara nyinflyttad till en ”institution”	X			X	X		
Rädsla för konsekvenser av att vara inkontinent				X	X		
Kulturella faktorer				X	X		

### 3. Information om åtgärder

#### Ätstödjande åtgärder

##### Omgivningsanpassning för en individuell måltidssituation

- Anpassa stol/bord, säng/sängbord, ljus och ljud
- Anpassa bostad/vårdrum
- Skapa gemenskap

Anpassa måltidsmiljön utifrån den boendes önskemål och behov.

- Skapa avskildhet

Att äta fint, att tugga och konversera under måltiden är färdigheter som utförs ”med ryggmärgen”. Då dessa inlärd automatiska rörelsemönster inte fungerar som förut, krävs stark koncentration på varje moment för att rörelserna skall lyckas. För dessa personer är det viktigt att reducera distraherande moment.

Boende som har svårigheter att äta kan må bättre av en enskild, lugn matplats, där de slipper känna sig iakttagna.

##### Uppmuntran och påstötning

När en boende inte klarar av hela måltiden självständigt ska personalen ses som ett komplement till det den boende klarar själv. Personalen bör arbeta utifrån att ta tillvara det den boende klarar själv och att ha tålamod.

##### *Exempel på hjälp som kan ges:*

- berätta var maten finns på tallriken
- vrida på tallriken
- underlätta ätandet tex blanda ärtor i moset
- sitta med vid måltiden och äta så att boende genom spegling blir påminda om hur man hanterar kniv och gaffel
- vägledning om var glas, koppar, bestick är placerade

**Matning**

Innan beslut om att mata en boende tas, ska möjligheterna för att den boende själv, eller med assistans av personalen kan förse sig med mat vara uttömda. Att kunna äta själv hänger intimt samman med självkänslan. Uppmuntra därför alltid en boende att äta själv, även om det bara blir en tugga vid varje måltid.

Att mata kräver yrkesskicklighet och ska inte överlåtas till orutinerad personal utan att den har fått träning och utbildning i att mata.

Mer information finns i bilaga 1 Rutin för matning
--

**Hjälpmedelsföreskrivning**

Det finns olika hjälpmedel som kan underlätta ätandet. Äthjälpmedel finns för tex:

- problem att gripa eller ej ork att lyfta ett vanligt glas
- problem att sluta läpparna kring ett glas
- svaghet i händer eller problem att gripa om vanligt bestick
- stelhet/rörelseinskränkningar i händer, armar, axlar eller nacke
- problem att få upp maten på gaffeln eller skeden

Rådgör med en arbetsterapeut om vilka hjälpmedel som kan vara lämpliga utifrån den boendes behov och förutsättningar.

**Träning i att äta och dricka**

Träning och bibehållande av förmåga att äta och dricka, tex föra mat och dryck till munnen, hantera mat- och dryckesförpackningar.

**Annan åtgärd – Ätstödjande åtgärder**

- Skapa en trevlig måltidsmiljö
- Anpassa måltidsmiljön utifrån den boendes önskemål och behov.

- Kontrastdukning

Genom att duka med kontraster blir det lättare att urskilja maten på tallriken och tallriken och glaset mot bordet. Färgade glas syns bättre än genomskinliga. Bordstabletter kan hjälpa till att skapa kontraster.

- Sparsam dukning

Anpassa dekorationer/måltidstillbehör efter de boende som ska sitta vid bordet. Budskapet måste vara så enkelt att de boende förstår det.

- Skapa en bra sittställning

En bra sittställning är betydelsefull i måltidssituationen för att underlätta ätandet, inte bara för den som äter själv utan också för den som får hjälp. En dålig sittställning kan påverka både sväljförmågan och förmågan att hantera maten på tallriken samt att föra maten till munnen. Risken för felsväljning ökar om man inte sitter rätt. Muskler kan spännas fel och det kan leda till låsningar i käke och tunga. Dessutom finns det risk att all koncentration och allt arbete med armarna går åt till att hålla sig i upprätt sittande.

Det är viktigt att ha båda fötterna på golvet för att sitta stadigt och stabilt och armarna kan läggas på bordet för att ge extra stöd. Att sitta rakt eller lite framåtlutad är att föredra då det kan underlätta sväljningen och minska risken för att sätta i halsen.

För att finna en så optimal sittställning som möjligt för enskilda personer ska kontakt tas med arbetsterapeut eller sjukgymnast.

## Läkemedelsgenomgång

Ett flertal läkemedel ger biverkningar som kan påverka aptit och matsmältning. Muntorrhet och förstoppning är vanliga biverkningar. Tabletläkemedel kan också ligga kvar i munnen om den boende är muntorr.

Mer information finns i bilaga 2 Exempel på läkemedel som kan påverka näringsintaget

## Nutritionsbehandling

### Mellanmål

Trettio procent av dagens totala energiintag skall komma från mellanmålen och dessa mål ska betraktas som lika viktiga som huvudmålen.

Extra mellanmål kan vara en viktig åtgärd när boende inte får i sig tillräckligt med mat och dryck. Ibland kan det finnas behov av att anpassa måltidsordningen individuellt. När en boende äter lite så kan det vara befogat att servera måltider vid de tidpunkter som den boende kan tänka sig att äta. Förutom ett ökat intag av energi och näring kan ett sent kvällsmål, ett nattmål eller en tidig förfrukost fylla en viktig funktion genom att förhindra aggressivitet som kan bli resultatet av en lång nattfasta. Sängfösare är ett bra exempel på vad som kan serveras.

Se recept på Sängfösare i bilaga 3 Recept

**Extra sent kvällsmål**

Om den boende ätit middag vid 17-tiden och lagt sig för natten vid 19-tiden kanske han/hon kan erbjudas något energirikt att dricka framåt 21-22, samtidigt som man eventuellt byter blöja eller ger medicin.

**Nattmål**

Boende som vaknar på natten och är oroliga bör erbjudas något att äta eller dricka. Har den boende gått och lagt sig tidigt och kanske inte ätit sedan middagen är det kanske inte konstigt om hon vaknar och är hungrig, även om man inte har förmågan att uttrycka det själv alla gånger. Något att äta och dricka kan i dessa fall fungera bättre än sömntabletter.

**Förfrukost**

En del boende som är morgonpigga bör erbjudas en förfrukost, dvs ett tidigt morgonmål på rummet när de vaknar. Många har med sig den rutinen från den tid då de var yrkesverksamma, och kanske är vana vid att starta dagen med smörgås och kaffe i gryningen.

**Berikning av maten**

Se Protein- och energirik kost.

Mer information finns i bilaga 4 Protein- och energirik kost

**Protein och energirik kost**

Protein och energirik kost är avsedd för boende vars huvudproblem är att de inte äter en normalstor portion. Orsaken kan vara dålig aptit, funktionsnedsättning av olika karaktär eller att måltiderna tar lång tid. En måltid bör högst ta ca 45 min.

Protein och energirik kost är vanlig mat men som volymmässigt är mindre än normalkost . Små matportioner ser aptitligare ut än stora och är lättare att äta för personer med dålig aptit. Kaloriinnehållet är detsamma i båda kosterna eftersom den protein och energirika kosten berikas. Till berikning används vanliga livsmedel som har högt energi- och proteininnehåll samt berikningspulver.

I protein och energirik kost ingår energirik dryck och flera små energirika mellanmål dagligen. Kosttillägg i form av näringsdryck kan vara ett viktigt komplement.

Mer information finns i bilaga 4 Protein- och energirik kost

**Konsistensanpassning**

Konsistens på mat och dryck måste anpassas så det blir så lätt som möjligt att äta och dricka. Vilken konsistens som ska väljas beror på vilken typ av tugg- eller sväljproblem som den boende har. Maten ska vara sådan att den kan bearbetas i munhålan med så liten risk som möjligt att svälja fel. **Konsistens ska väljas utifrån konsistensanpassningsguide**, bilaga 5.

Eftersom tugg- och sväljproblem kan förändras, både till det bättre och det sämre, med tiden är det viktigt att fortlöpande utvärdera om den boende klarar av en annan konsistens.

När en person behöver konsistensanpassad mat är det viktigt att alla måltider konsistensanpassas dvs även frukost och mellanmål. Det är även viktigt att konsistensen på dryck anpassas.

För att åstadkomma rätt konsistens på dryck rekommenderas förtjockningsmedel. Det är enkelt att använda och påverkar inte smaken. Det kan blandas i både kalla och varma puréer och vätskor. Även smörgås, kex och andra smuliga livsmedel kan blötas upp med hjälp av förtjockningsmedel utrört i lite vätska och på så sätt få en mer lättsvald konsistens. Ett exempel är förtjockat kaffe som hålls över en bit kanelbulle. Det är viktigt att individuellt prova ut vilken grad av förtjockning av dryck som behövs. För vissa räcker det att drycken är ”simmig” medan andra kan behöva konsistens motsvarande filmjolk eller nyponsoppa.

*Protein och energirik kost*

Personer med tugg- och sväljsvårigheter kan ha svårt att få i sig den energi och näring de behöver. Med anledning av det kan det finnas behov av att den konsistensanpassade maten och drycken är protein- och energirik.

Mer information finns i bilaga 4 Protein- och energirik kost
--

**Näringsdryck**

Näringsdryck är ett komplement till vanlig kost när den inte räcker för att tillfredsställa en persons behov av energi och näringsämnen.

Näringsdrycker kan delas in i två kategorier; kompletta och klara. Medan en komplett näringsdryck passar bäst som mellanmål så är en klar näringsdryck mer lämpat som måltidsdryck eller vid illamående eller fettmalabsorption. Kompletta näringsdrycker med fibrer är extra fördelaktiga speciellt vid förstoppning och diabetes. Kompletta näringsdrycker serveras bäst som mellan-, kvälls och/eller nattmål.

Det finns ett flertal näringsdrycker som är avsedda för olika sjukdomstillstånd. Om det är motiverat eller inte att använda dessa måste bedömas i varje enskilt fall.

En oöppnad näringsdryck kan förvaras i rumstemperatur fram till bäst-före datumet medan en öppnad förpackning klarar sig 24 timmar i kylskåpstemperatur.

För att få tips och information kan nutritionsföretag kontaktas, tex Nutricia, Fresenius kabi och Nestlé

#### **Anpassa maten efter kulturella och religiösa behov**

Många religioner har särskilda regler för vad som är tillåtet att äta.

Mer information finns i bilaga 6 Kost och religion

#### **Minska nattfastan till max 11 timmar**

Ett sent kvällsmål, ett nattmål eller en tidig förfrukost kan minska en lång nattfasta. Sängfösare är ett bra exempel på vad som kan serveras. Läs mer under Mellanmål (Nutritionsbehandling).

#### **Enteral nutrition**

Matning via sond/PEG

#### **Parenteral nutrition**

Parenteral nutrition innebär att vätska och näring ges intravenöst. Patientansvarig läkare har det övergripande ansvaret, vilket omfattar medicinskt huvudansvar för utredning som leder till ordination av rätt behandling.

#### **Annan åtgärd - Nutritionsbehandling**

- Sväljningsteknik

Vid tugg- och sväljsvårigheter kan det finnas behov av att anpassa sväljningstekniken för att underlätta ätandet och drickandet. **Sväljningsteknik ska väljas utifrån konsistensanpassningsguide, bilaga 5.**



- **Aptitretare**

Aptiten kan stimuleras genom positiva signaler till våra sinnen: smak, lukt, känsel, syn och hörsel. Till exempel kan man stimuleras att äta och dricka mer om måltiden växlar i både smak, temperatur, färg och konsistens. Av den orsaken kan det vara betydelsefullt att servera aptitretare före maten. Lite alkohol kan påverka aptiten positivt.

Mer information finns i bilaga 7 Exempel på salivstimulerande livsmedel

*Röda livsmedel*

Rött är den färg man först upptäcker som barn och den färg man sist glömmer som gammal. Det har visat sig att röda livsmedel kan öka intresset för maten. En klick röd sylt, gelé, rödbetor eller liknande kan därför öka aptiten. Rött associeras dessutom ofta med söt smak vilket vid demenssjukdom det ofta tycks finnas en förkärlek till.

- **Motverka problem från mag-tarmkanalen**

Mer information finns i bilagorna

8 Exempel på fiberrika livsmedel

9 Exempel på lösande livsmedel

10 Exempel på stopande livsmedel

11 Exempel på gasbildande livsmedel

12 Förslag på behandling av diarré

13 Motverka illamående

Se recept på Pajalagröt, Molinogröt och Katrinplommonröra i bilaga 3 Recept

*Diarré*

Produkter med mjölksyrabakterier tex Dofilus, ProViva och Verums hälsofil kan ha positiv effekt på magtarmkanalen. Läs på förpackningen hur stor mängd som är lämplig att ge.

*Förstoppning*

Att äta fiberrikt bör ses som en av de viktigaste åtgärderna vid förstoppning. Till de mest påtagligt effektiva åtgärderna hör att servera Molino- eller Pajalagröt 2 gånger i veckan och lite katrinplommonjuice eller puré dagligen.

Vid intag av fiberrika livsmedel måste vätskeintaget öka/anpassas, annars ger det motsatt effekt. En fiberrik kost utan tillräckligt med vätska kan förvärra en förstoppning.

Törstreflexen försvagas med åldern samt av att många använder vätskedrivande mediciner. Att förlita sig på törsten är därför ej lämpligt.

Vid förstoppning kan livsmedel med lösande effekt vara till hjälp. Rapsolja har visat sig ha mycket god effekt vid förstoppning. Förstoppning som orsakas av morfinbehandling går inte att behandla enbart med lösande och fiberrik mat. Oftast behövs någon form av laxermedel.

Att röra på sig (fysisk aktivitet) bidrar till att stimulera motoriken i mag-tarmkanalen vilket minskar risken för förstoppning. Det är därför bra att uppmuntra den boende att röra på sig i den mån det är möjligt.

Produkter med mjölksyrabakterier tex Dofilus, ProViva och Verums hälsofil kan ha positiv effekt på magtarmkanalen. Läs på förpackningen hur stor mängd som är lämplig att ge.

Förstoppning som orsakas av morfinbehandling går inte att behandla enbart med lösande och fiberrik mat. Oftast behövs någon form av laxermedel.

#### *Gaser*

Vissa livsmedel kan ha en gasbildande effekt i tarmen. Vilka livsmedel som påverkar en person är en individuell sak därför skall man prova sig fram med vilka livsmedel som tåls eller inte tåls.

- **Specialkost**

Specialkost ska endast serveras efter individuell medicinsk bedömning av läkare eller ordination av dietist.

Mer information finns i bilaga 14 Specialkost
---

- **Önskekost**

Vid vård i livets slut eller där andra åtgärder inte fungerar kan önskekost vara befogat. Diskutera med den boende, anhöriga och de som lagar maten om vad som kan passa att servera.

- **Specialprodukter (andra kosttillägg än näringsdryck)**

Kosttillägg är komplement till vanlig kost när den inte räcker för att tillfredsställa en persons behov av energi och näringsämnen. Det finns kosttillägg i olika former; pulver som man löser i vatten, tillägg i puddingkonsistens och olika energimoduler.

Energimoduler är vanligen fettemulsioner som är ytterligare en källa till energi.

## **Övervakning av närings- och vätskeintag**

Törstregleringen i hjärnan fungerar sämre hos äldre, vilket leder till att de ofta dricker för lite. Det är inte ovanligt att äldre medvetet begränsar intaget av dryck för att slippa gå så ofta på toaletten eller i rädsla för att kissa på sig. För boende med hjärtsvikt, njurinsufficiens eller levercirrhos kan vätskerestriktion vara aktuellt.

Att kaffe och te inte skulle räknas in som vätskeintag därför att de innehåller urindrivande ämnen är en myt. Det finns ämnen i dessa drycker som har urindrivande effekt när man ger dem i engångsdoser men för den som dricker te eller kaffe regelbundet förhåller det sig

annorlunda. Det finns inga studier som visar att intag av kaffe eller te skulle öka behovet av att dricka. Cirka 1,5 – 2,0 liter eller 30 ml/kg kroppsvikt och dag, bör tillföras som dryck.

Det finns flera tillfällen då det är viktigt att kroppen tillförs extra vätska, tex

- vid diarré – då är det även viktigt att ersätta saltförluster
- en fiberrik kost utan tillräckligt med vätska kan förvärra en förstoppning
- vid feber - lägg till 250 ml vatten per dygn för varje grads temperaturstegring

### **Registrering av närings- och vätskeintag**

Använd bilaga 15 Kost- och måltidsbedömning
---

## **Viktkontroll**

### **Vägning en gång per vecka**

### **Vägning minst en gång var tredje månad**

Var 14:e dag kan ibland vara ett lämpligt intervall för vägning.

## **Munvård**

### **Träning i munvård**

Träning i att borsta tänder och hålla munnen ren för att främja en god munhälsa.

### **Assistans vid munvård**

Hjälp vid munhygien där personen behöver assistans med alla eller en del moment för att främja en god munhälsa.

### **Annan åtgärd - Munvård**

- Kontroll av protes

Illasittande eller skavande proteser påverkar i hög grad den enskildes förmåga att kunna tugga. Det är därför viktigt att kontrollera att protesen passar.

- Salivstimulerande livsmedel

I en torr mun smakar maten inget. Att tugga och suga är salivstimulerande. Det kan därför underlätta att få dricka sin dryck med sugrör. Hårt bröd, färsk frukt och grönsaker aktiverar tuggandet. Något salt eller syrligt före maten kan stimulera salivutsöndringen. En aptitstimulerande måltidsmiljö kan också stimulera salivproduktionen.

Mer information finns i bilaga 7 Exempel på salivstimulerande livsmedel
---

- Åtgärder vid muntorrhet

- Extra fett i maten gör maten lättare att tugga och svälja
- Doppa smörgåsar, kex, skorpor i kaffe, te, mjölk eller annan dryck
- Bredbara pålägg gör smörgåsen mer lättäten.
- Vid smärta i munhålan är det viktigt med konsistensanpassad mat. Kall gelékost kan vara lämpligt.

- Salivstimulerande medel/saliversättning

Salivbrist kan till viss del kompenseras med salivstimulerande medel då det finns en viss salivproduktion kvar. Om salivsekretionen är helt utslagen kan konstgjord saliv användas. Ett annat alternativ är att fukta munnen med matolja. Om det går att kommunicera med den boende kan man ge någon droppe olja på tungan som den boende själv kan föra runt i munnen med tungan.

- Vätskerik kost

Vätskebrist bidrar till muntorrhet. Att dricka mycket är givetvis viktigt. Törstreflexen försvagas med åldern samt av att många använder vätskedrivande mediciner. Att förlita sig på törsten är därför ej lämpligt.

En annan bra åtgärd är att servera vätskerika måltider som tex soppor, grytor och krämer. Riktligt med sås till maten är också bra.

## **Information/undervisning om kostfrågor**

Information/undervisning om sambandet mellan kost och hälsa till personen och/eller närstående.

## **Annan åtgärd - undernäring**

### **Vård i livets slutskede**

Komplexa åtgärder i syfte att främja fysiskt, psykiskt och andligt välbefinnande i samband med livets slut, inklusive de närståendes behov.

## Rutin för matning

### Före måltiden

- Den som matar ska tvätta händerna före och inte rökt precis innan.
- Se till så att maten inte är för varm eller kall vid matning. Servera gärna en mindre portion som inte hinner kallna innan den är uppäten och servera mer sedan.

### Under måltiden

- Mata aldrig mer än en boende i taget.
- Överför inte dina egna negativa synpunkter på maten till den som matas.
- Sitt till höger om den boende (till vänster för vänsterhänta).
- Sittställningen är viktig, oavsett om man äter själv eller blir matad. Man bör sitta upprätt, något framåtlutad för att magsäcken inte ska tryckas ihop och för att man inte ska riskera att sätta i halsen. Den som matar ska ha ögonkontakt med den som matas. Tänk också på att inte sitta högre än den som matas. Sitter man högre böjer ofta den som matas huvudet bakåt, vilket innebär risk för felsväljning.
- Berätta vad som händer. Den boende kan behöva hjälp med att aktivera sväljningen genom att uppmanas att svälja. Prata inte med den boende om andra saker än maten om denne riskerar att aspirera eller har svårt att hålla fokus på maten.
- Berör läpparna försiktigt med skeden innan den förs in i munnen.
- Använd gärna en sked med litet skedblad för att inte frestas att göra tuggorna alltför stora. Pröva dig fram var tuggorna ska placeras i munnen för att underlätta sväljningen.
- Mata i lagom takt. Vänta tills vårdtagaren har hunnit svälja undan och inte har någon mat kvar i munnen innan nästa tugga serveras.
- Undvik att skrapa den boendes haka med skeden – använd en servett att torka kring munnen med.
- Om den boende kan hålla bestick själv kan man prova att föra hans/hennes hand mot munnen eftersom det på ett annat sätt kan förbereda sväljandet och stimulera salivutsöndringen jämfört med matning. Det ger också den som får hjälp en känsla av större kontroll över situationen.
- Observera om den boende tyckte om maten, blev mätt eller önskade större eller mindre mängd mat.

### Efter måltiden

- När måltiden är över, kontrollera att inga matrester finns kvar i munnen.

## Exempel på läkemedel som kan påverka näringsintaget

### Minskad aptit

- digoxin
- vissa opioider
- antipsykotiska medel\*
- antidepressiva medel\*
- flertalet medel vid demenssjukdomar

*\*Vissa preparat kan ge ökad aptit*

### Muntorrhet

- medel mot inkontinens
- många opioider
- antipsykotiska medel
- hydroxizin (Atarax®)
- zopiklon
- antidepressiva medel (främst av äldre typ, till exempel Tryptizol® och Sensaval®)

### Dyspepsi

- protonpumpshämmare
- laxermedel
- metformin
- acetylsalicylsyra
- vissa betareceptorblockerare
- ACE-hämmare
- medel mot inkontinens
- antiinflammatoriska medel
- opioider
- vissa antipsykotiska medel
- vissa antidepressiva medel

### Candidiasis

- glukokortikoider (kortison) för inhalation

### Förändrad smakuppfattning

- metformin
- ACE-hämmare
- zopiklon
- antidepressiva medel

### Diarré

- protonpumpshämmare
- laxermedel
- metformin
- järn
- medel mot inkontinens
- digoxin
- betareceptorblockerare
- ACE-hämmare
- vissa neuroleptika
- antidepressiva medel (främst moderna preparat)
- flertalet medel vid demenssjukdomar

### Förstoppning

- protonpumpshämmare
- järn
- medel mot inkontinens
- betareceptorblockerare
- flera antiinflammatoriska medel
- opioider
- vissa blodfettsänkare
- flera antipsykotiska medel
- flertalet antidepressiva medel

### Illamående

- protonpumpshämmare
- laxermedel
- metformin
- digoxin
- vissa medel mot kärlkramp
- betareceptorblockerare
- ACE-hämmare
- medel mot inkontinens
- antiinflammatoriska medel
- opioider
- vissa antipsykotiska medel
- vissa antidepressiva medel

## Bilaga 3

## Recept

### Katrinplommonröra

1 dl russin  
1 dl katrinplommon i bitar  
½ dl linfrö 7 dl vatten  
½ dl vetekli

Lägg katrinplommon, russin och linfrö i blöt i vattnet dagen innan. Koka nästa dag blandningen i 10 minuter  
Rör ner vetekli

Ge 1 dl dag av katrinplommonröran  
Förvaras i kylskåp i högst 5 dagar.

### Molinogröt

*1 portion*  
2½ dl vatten  
1 katrinplommon  
1 msk russin  
2 msk vetekli  
1-2 msk linfrö  
½ dl grahamsmjöl  
salt

*10 portioner*  
2½ l vatten  
10 katrinplommon 1½ dl russin  
3 dl vetekli  
2-2½ dl linfrö  
5 dl grahamsmjöl  
salt

Blötlägg frukt och linfrö dagen innan.

Koka upp den blötlagda blandningen Rör ner grahamsmjöl och vetekli

Låt koka i 10 minuter



## Pajalagröt

**OBS! Läkemedelskommittén informerar:**

- Pajalagröt är tänkt att ersätta laxermedel som Laktulos, Forlax, Movicol, Inolaxol mm.
- Om den boende sedan tidigare behandlas med laxermedel rekommenderas att han/hon i ett par veckor får laxermedel som vanligt och serveras Pajalagröt upp till tre gånger i veckan. Därefter slutar man med laxermedlen. Doseringen sedan är individuell, 2-5 gånger i veckan, man får prova sig fram.
- Personer med kraftigt nedsatt peristaltik, t ex i samband med opioidbehandling, bör få både Laxoberal/Cilaxoral och Pajalagröt.
- Erfarenheterna indikerar att även diabetiker kan äta Pajalagröt, man bör dock i början hålla en extra koll på blodsockernivåerna

*1 liter färdig gröt (4–6 portioner)*

1/2 dl linfrö

1/2 dl russin

1/2 dl katrinplommon

1/2 dl torkade aprikoser

1/2 tsk salt

7 dl vatten

1 dl havrekli

2 dl fiberhavregryn

Hacka katrinplommon och aprikoser i små bitar. Blanda linfrö, russin, katrinplommonbitar, aprikosbitar, salt och vatten och låt stå över natten.

Tillsätt havrekli och fiberhavregryn på morgonen. Koka blandningen i 3–5 minuter under omrörning. Tillsätt mer vatten om det behövs.

Färdig gröt kan förvaras i kylskåp i upp till en vecka och värmas i portioner i mikrovågsugn. Serveras med mjölk och sylt.

## Sängfösare

*1 portion*

1 dl fet yoghurt och fet mjölk blandas till önskad konsistens

50 g mixad eller mosad färsk, fryst, eller konserverad frukt eller bär

1 msk socker

1-3 tsk rapsolja (kan ökas beroende på tendens till förstoppning)

Eventuellt 1 msk majsvälling som rörs i strax före serveringen.

## Protein- och energirik kost

### Frukosttips

- Gör gröt på mjölk istället för vatten eller tillsätt 1-2 msk margarin eller rapsolja
- Servera gröten med mjölk som blandats ut med lite vispgrädde
- Servera gröten med socker, honung, sylt eller mos på eller med en ”smörbrunn”
  
- Gör välling på mjölk istället för vatten
- En del äldre tycker om att få ett ”smöröga” (en klick margarin) i vällingen. För att göra vällingen mer smaklig och öka kaloriinnehållet kan messmör, hackade katrinplommon eller russin tillsättas.
  
- Blanda ut den vanliga filen/yoghurten med lite gräddfil.
- Smaksätt gärna filen med socker, sylt, brun farin eller färska bär och lite vaniljsocker.
- Om det serveras yoghurt kan den turkiska yoghurten (10% fett) med fördel användas. Delikatessyoghurt och fruktyoghurt av olika slag är också bra.
  
- Var inte sparsam med margarinet på brödet.
- Välj pålägg med hög protein- och fetthalt tex gräddost, leverpastej, ägg eller korv
- Ägg kan användas som smörgåspålägg alternativt äggröra eller stekt ägg. Har den boende problem att tugga kan ägget mosas tillsammans med en klick majonnäs, grädde eller bordmargarin. Krydda gärna med dill, kaviar eller ansjovis.
  
- Erbjud energirik dryck tex mjölk, juice eller varm choklad
- Genom att använda socker och grädde i kaffet ökar energiinnehållet.

### Lunch- och middagstips

Till lunch och middag ska E-kost serveras. Energiinnehållet i måltiden kan ökas ytterligare genom att energirik dryck serveras och att efterrätten serveras med grädde/glass eller gräddmjölk (mjölk som blandats ut med lite vispgrädde).

#### Exempel på energirika drycker

- |                |              |
|----------------|--------------|
| ▪ mjölk        | ▪ läsk       |
| ▪ lingondricka | ▪ svagdricka |
| ▪ äppelmust    | ▪ cider      |
| ▪ juice        | ▪ öl         |
| ▪ nektar       | ▪ vin        |
| ▪ saft         |              |

**Mellanmålstips**

- Varm choklad med vispgrädde
- Smörgås med tex korv, leverpastej, ost eller ägg och kaviar
- Fruktoghurt eller delikatessyoghurt
- Konserverad frukt med kaffebrädde/glass
- Kräm med gräddmjölk eller kaffebrädde
- Gräddglass
- Sängfösaren, se recept
- Fruksallad med grädde/glass
- Kaffebröd med fyllning
- Rulltårta med grädde och sylt
- Småkakor
- Choklad-, vanilj- eller brylépudding
- Fromage
- Ostkaka med sylt
- Risifrutti/Mannafrutti
- Fruksoppa med mandelbiskvier/grädde
- Skorpor/kex med smör och ost
- Filmjök med krossade pepparkakor
- Äppelmos blandat med lite vispgrädde
- Salta nötter
- Digestivekex med dessertost

## Konsistensanpassningsguide

### Grad 1: Lätta sväljningssvårigheter

#### *Problem*

Klarar inte att äta normalkost och/eller att dricka tunnflytande vätskor. Problemen kan innebära; lätt fördröjd sväljning, sväljningen tar 2-4 sek. Svaga svalgmuskler. Dålig tandstatus. Illasittande protes.

#### *Symptom*

- \* Hosta vid måltid
- \* Matrester kan samlas i munhålan och/eller svalget efter sväljning
- \* Tuggsvårigheter

#### *Åtgärder*

- Konsistensanpassning

Mjuk, delad normalkost (delad i bitar om max 0,5 x 0,5 cm samt extra sås – trögflytande). Denna kost skall kunna mosas/delas med gaffel.

Kolsyrad vätska i samband med måltid. För övrigt trögflytande drycker. Prova att ge tunnflytande vätska. Ge först via sked.

- Sväljteknik

Om den boende hostar prova huvudpositionering: den boende böjer huvudet framåt vid sväljning av tunnflytande dryck (t e x. vatten, kaffe, te). Om det inte fungerar kan det behövas individuell utprovning av lämplig sväljningsteknik.

**Grad 2: Måttliga sväljningssvårigheter***Problem*

Klarar inte att äta hackad normalkost och/eller att dricka tunnflytande alt kolsyrade drycker. Problemen kan innebära; Orala (mun) problem: läppslutning, tungmotorik, tänder. Faryngeala (svalg) problem: måttligt fördröjd sväljning, sväljningen tar 5-7 sek. Svaga svalgmuskler kan ge matrester i svalget efter sväljning. Felsväljning. Var observant på att tyst aspiration kan förekomma. Kan misstänkas vid andningspåverkan i samband med sväljning och/eller oklar feberstegring.

*Symptom*

- Hosta vid måltid
- Matrester kvar i svalget efter sväljning
- Upphakning
- Förlängd ättid
- Undvikande av speciell kost

*Åtgärder*

- Konsistensanpassning

Inled måltid med syrlig sorbet. Grov patékost (grovkornig kost) alternativt timbalkost (slät kost) samt extra sås (trögflytande). Man kan även prova mjuk, delad normalkost.

Kolsyrad vätska i samband med måltid. För övrigt trögflytande drycker. Försök ge liten klunk av tunnflytande vätska. Man kan först prova att ge via sked.

- Sväljningsteknik

Om den boende hostar prova huvudpositionering: den boende böjer huvudet framåt vid sväljning. Om det inte fungerar kan det behövas individuell utprovning av lämplig sväljningsteknik.

**Grad 3: Uttalade sväljningssvårigheter***Problem*

Klarar inte att äta slät timbalkost och/eller att dricka trögflytande alt kolsyrade drycker. Problemen kan innebära; Orala (mun) problem: läppslutning, tungmotorik, tänder. Faryngeala (svalg) problem: uttalat fördröjd sväljning, sväljningen tar > 7 sek. Ofullständiga sväljningsrörelser. Svaga svalgmuskler kan ge matrester i svalget efter sväljning. Vid uttalade problem kan rösten bli rosslig och gurglig. Felsväljning till trachea. Var observant på att tyst aspiration kan förekomma.

*Symptom*

- Genomgående rosslig och gurglig röst
- Hosta vid måltid
- Matrester kvar i svalget efter sväljning
- Upphakning
- Förlängd ättid
- Undvikande av speciell kost

*Åtgärder*

Dysfagilogoped skall alltid kontaktas (remiss av PAL) för ställningstagande till adekvat nutrition, instruktioner om lämplig sväljningsteknik och anpassad kostkonsistens om oral nutrition är möjlig.

#### **Grad 4: Avsaknad av faryngeal sväljning**

##### *Problem*

Inga sväljningsrörelser kan observeras eller palperas.

##### *Symptom*

- Svårigheter att svälja sin saliv – dregling
- Rosslig och gurglig röst

##### *Åtgärder*

0 per os.

Ställningstagande till enteral nutrition. Dysfagilogoped skall kontaktas om sväljningsbedömning önskas (remiss av PAL).

## Kost och religion

### Judendom

Inom judendomen äter man inte gris- och blodprodukter och inte heller fiskar utan fenor och fjäll (tex skaldjur och ål). Mjölksprodukter får inte ätas tillsammans med köttprodukter och de måste tillagas i olika kärl. Den ortodoxa judiska mattraditionen benämns kosher. Fasta förekommer – då undviks all mat och dryck under en viss del av dygnet.

### Kristendom

Inom den ortodoxa kristendomen förekommer fasta då man undviker matfett, vin och ibland kött och i allmänhet äter man mindre mängd mat än andra dagar. Man fastar på detta sätt 20 dagar före jul och 40 dagar före påsk samt på onsdagar och fredagar.

### Hinduism

Inom hinduismen finns ett förbud mot att äta nötkött. Här, liksom i buddismen, förekommer vegetarisk kost ofta.

### Islam

Inom islam äter man inte gris- och blodprodukter. Det finns ett förbud mot alkohol. I en del riktningar undviker man också havsprodukter ”utan fenor och fjäll”. Muslimernas regler kallas för halal. Enligt muslimsk tradition ska kött vara halalslaktat.

De flesta muslimer fastar under Ramadan, vilket innebär att man inte äter, dricker eller röker under dagtid – från gryningen till solnedgången – under en månad. Under natten äter man två större måltider.

Äldre människor behöver inte fasta om de känner sig fysiskt eller psykiskt trötta, om de måste ta mediciner under dagen eller om de är på resa. Fastan som tradition är något som äldre, friska muslimer dock ofta vill upprätthålla.



Bilaga 7

## Exempel på salivstimulerande livsmedel

Undvik starka och syrliga smaker om den boende har såriga slemhinnor.

### Aptitretare

- Sillbit
- Ansjovis
- Ostbit

### Att dricka/suga på

- Apelsinjuice
- Citrondricka
- Frysta isbitar eller ananasbitar att suga på

### Tillbehör till maten

- Finrivna morötter indränkta i apelsinjuice
- Inlagd gurka
- Rödbetor
- Lingonsylt
- Syltlök
- Citronskiva

### Efterätter/mellanmål

- Citrusfrukter
- Syrliga bär
- Rabarber
- Bärkräm
- Citronsorbet

## **Exempel på fiberrika livsmedel**

- Torkad frukt tex fikon, aprikoser, katrinplommon
- Grova spannmålsprodukter tex bröd, gröt flingor med fullkorn
- Rotfrukter tex morötter, kålrötter, rotselleri
- Baljväxter; ärtor, bönor, linser
- Grönsaker tex paprika, broccoli, blomkål, vitkål, majs
- Frukt tex päron, persika, jordgubbar
- Bär

## **Fiberrika livsmedel som innehåller relativt mycket vätska**

- Svarta vinbär
- Chokladsås
- Björnbär
- Pajalagröt/Molinogröt
- Palsternacka
- Ärtor och morötter, kokta
- Päron
- Kiwi
- Hallon
- Krusbär
- Röda vinbär
- Gröna bönor
- Broccoli
- Blåbär
- Paprika
- Blomkål
- Morot
- Citrusfrukter
- Jordgubbar
- Potatis

## **Måltidstips**

### **Frukost**

Servera en fiberrik gröt tre dagar per vecka. De måltider det serveras vanlig havregrynsgröt eller risgrynsgröt servera då gärna fiberblandning, färska bär eller klipp/hackad torkad frukt över gröten. Välj ett fiberrikt bröd framför ett fiberfattigt. Var noga med att den boende dricker till maten.

### **Lunch och middag**

När det gäller den lagade maten är det grönsakerna som tillför mest fibrer men även en hel del vätska. Servera gärna lite extra grönsaker. Även här är det viktigt med dryck till maten. Erbjud ett extra glas dryck efter måltiden.

### **Mellanmål**

Servera något fiberrikt mellanmål från listan ovan. Tänk på att mindre fiberrika mellanmål kan kompletteras med fiberrikt tillbehör. Päron och kiwi innehåller både fibrer och vätska. En fruktsallad med olika sorters frukt kan serveras med klick grädde eller vaniljgrädde. Torkad frukt som katrinplommon eller aprikoser kan fungera som snacks.

Bilaga 9

## Exempel på lösande livsmedel

### Frukt och bär

- Katrinplommon (torkade, dryck, röra)
- Färsk mogen frukt
- Konserverad frukt
- Torkad frukt

### Drycker

- Kaffe
- Söta drycker
- Fruktjuicer
- Alkohol

### Fullkornsprodukter

- Gröt och bröd av fullkornstyp
- Blötlagda linfrön, psylliumfrön, husk

### Mejeriprodukter

- Syrade mjölkprodukter tex fil, yoghurt
- Messmör, mesost – på bröd eller blandat i gröt/välling - bör ej ges till laktosintoleranta

### Övrigt

- Honung, marmelad, sylt
- Rapsolja 1 msk/dag – som det är (en ”hutt”) eller blandat i den varma gröten
- Starkt kryddad mat

## **Exempel på stoppande livsmedel**

- Mat baserad på vetemjöl tex pannkaka, vitt bröd
- Osötad blåbärssoppa
- Te
- Kokt ris
- Kex
- Skorpor
- Pasta
- Mjök – kokt och i stor mängd tex pannkaka, mannagrynsgröt, risgrynsgröt, stuvningar  
OBS! undvik stora mängder mjök om besvären är långvariga eftersom tarmen kan ha svårt att bryta ned mjöksockret. (diarré- cytostatika/ strålbehandling)

## Exempel på gasbildande livsmedel

### Grönsaker

- Bönor
- Ärtor
- Kål- broccoli, brysselkål, blomkål, surkål
- Rädisor
- Lök
- Sparris
- Paprika
- Gurka

Kokta grönsaker är mindre gasbildande än råa

### Frukt

- Äpple
- Plommon
- Russin

Tillagad frukt är mindre gasbildande än färsk, exempelvis, kompotter, konserverade frukter.

### Spannmålsprodukter (tex bröd, flingor, gryn)

- Fullkornsprodukter

### Övrigt

- Friterad mat
- Tuggummi
- Kolsyrade drycker

## **Förslag på behandling av diarré**

### **Dygn 1**

Den boende bör få ca 10 dl vätskeersättning (köpt på apotek eller hemmagjord) under de första 4-8 timmarna, teskedsvis om det behövs. Det är också bra om personen kan äta lite yoghurt, välling eller andra liknande produkter, eventuellt med lite socker. Undvik fiberrik mat i detta läge.

### **Dygn 2**

Servera yoghurt, välling (ej fullkornsvälling) eller liknande produkter, eventuellt med lite socker. Vid fortsatt diarré eller kräkningar, komplettera med vätskeersättning 1-2 dl efter varje lös avföring. Servera vanlig mat om det smakar. Prova i så fall att blanda lite extra fett i maten.

### **Dygn 3 och framåt**

Vid fortsatt diarré och kräkningar fortsatt som dygn 2. Om den boende har aptit kan man fortsätta med vanlig mat, men undvik fiberrik mat.

### **Dygn 4**

Kontakta läkare om tillståndet försämrats eller om diarrén är fortsatt riklig.

## **Motverka illamående**

### **Flera små mål**

Vid illamående kan det vara svårt att äta en större måltid. Servera därför täta små måltider.

### **Torra/salta livsmedel**

Salta tilltugg kan dämpa illamående. Det kan därför vara passande att servera något salt innan måltid tex; salta kex, buljong, kaviar , ansjovis, popcorn, salta jordnötter, sillbit, knäckebröd.

### **Dryck mellan måltider**

För att undvika illamående kan det vara lämpligt att servera dryck mellan måltiderna istället för till måltiden. Mycket dryck och mat samtidigt spänner ut magsäcken och kan förvärra illamående.

Klara drycker tex svag saft eller mineralvatten, är oftast det som går lättast. Tänk på att dricka lite i sänder och ofta.

### **Undvik mycket fet/söt mat**

Det tar längre tid för fet mat att lämna magsäcken vilket kan påverka illamående negativt. Mycket söt mat kan också öka illamåendet.

### **Vila efter måltid**

För att minska risken för sura uppstötningar bör den boende få vila halvsittandes efter måltiden.

### **Kall mat eller kokt mat**

Kalla maträtter accepteras ofta bättre än varma då dessa inte ger ifrån sig dofter som kan öka illamåendet. Av den varma maten upplevs ofta kokt mat som bättre än stekt

### **Undvik matos**

Stark lukt från mat kan orsaka/förvärra illamående. Vid illamående bör den boende ej utsättas för lukten av mat innan måltid. Man bör därför undvika att vistas i köket när maten tillagas.



## Specialkost

### Fettreducerad kost

Kosten är avsedd för personer med kroniskt diarréstillstånd som orsakas av att nedre delen av tunntarmen har skadats eller opererats bort tex vid Chrons sjukdom eller av strålbehandling.

### Glutenfri kost

Kosten är avsedd för personer med glutenintolerans(celiaki) eller hudsjukdomen dermatitis herpetiformis.

#### INNEHÅLLER/KAN INNEHÅLLA GLUTEN

Blodpudding	Kostfiber	Rågsikt
Bulgur	Kruskakli	Rågvetete
Buljong, fonder	Lakritsgodis	Seitan
Chips, smaksatta	Lantbrödsmjöl	Semolina
Couscous	Lösgodis	Skrädmjöl
Dinkelvetete	Malt	Smördeg
Dragerade nötter	Maltextrakt, -sirap	Speltvetete
Durumvetete	Manitoba vetete	Ströbröd
Fullkornsmjöl	Mannagryn	Skorpsmulor
Friterad, panerad mat	Matbrödsmjöl	Triticale
Färdigrätter	Matvetete	Vete
Gluten	Mjölkropp	Vetegroddar
Grahamsmjöl	Modifierad	Vetekli/-kross
Grodd, vetete	stärkelse av vetete	Vetemjöl/special
Havre	Müsli	Veteprotein
Havrekli	Pastaprodukt	Vetesirap
Havremjöl	Quorn	Vetestärkelse
Havremust	Risoni	kan innehålla gluten
Helkornsmjöl	Rostad lök	Välling
HP-sås	Råg	Vört
Idealmjöl	Rågmjöl	Äggnudlar
Kamutvetete	Rågkross	Öl, vissa, se www.SLV.se
Korn	Rågmalt	
Kornmjöl		

Nya gränsvärden fr o m januari 2012  
- Glutenfritt: 20 mg gluten/kg  
- Mycket låg glutenhalt: 100 mg gluten/kg

ICA Kundkontakt: 020-83 33 33  
www.ICA.se  
April 2012



#### GLUTENFRITT

Amarant	Hirs	Nudlar, glas-, ris- Po-fiber
Arrowrot	Husk	Polentagryn
Betfiber	Isomalt	Potatisfiber
Bovete	Jamsmjöl	Potatismjöl
Bönor	Johannesbröd- kärmmjöl	Psylliumfröskal
Carob	Kakaomassa	Quinoa/mjöl
Druvsocker av vetete	Kakaosmör	Ris/-mjöl
Durra	Karobe	Sagogryn
E-nr (alla)	Kastanjemjöl	Salmiak
Emulgerings- medel	Klumpförebygg- ande medel	Sojasås
Enzymer	Kokos	Sorghummjöl
Farin	Kolhydrat	Stärkelse
Fibrex	Konserverings- medel	- blekt
Fruktkärmmjöl	Kryddor	- dextrinerad
Fullkornsrís	Lupinmjöl	- modifierad
Förtjocknings- medel	Majs/mjöl/ stärkelse	- oxiderad
Glukos/-sirap	Maltarom	Stärkelsesirap
Glutamat	Maltitol	Tapioka
Glutaminsyra	Maltodextrin	Tarakärmmjöl
E620	Maltos	Teff/rent teffmjöl
Glutinos (rice)	Mjölbehandlings- medel	Vetegroddolja
Glycerol	Modifierad	Vetegräs
Glyoxal	stärkelse av potatis, majs, tapioka eller ris	Vetestärkelse (i glutenfria produkter)
Guarkärmmjöl	Mustdrycker	Öl, glutenfritt, se www.SLV.se
Guargum		
Havre, special- odlad, sk ren havre		

ICA Kundkontakt: 020-83 33 33  
www.ICA.se  
April 2012



**Laktosreducerad kost**

Laktosreducerad kost är avsedd för personer som inte tål mjölksocker (laktos). Att få i sig laktos är inte farligt men kan medföra obehag i form av tex diarré för personen. Det varierar från person till person hur mycket laktos man tål.

## INNEHÅLLER/KAN INNEHÅLLA LAKTOS

Obs! Hur mycket laktos man tål varierar från individ till individ.

**Laktos/dl:**

Mjölk/lättmjölk 5 g, Filmjölk 3,5-4 g, Yoghurt 2,5 g

**Härdost är laktosfri**

Animaliskt fett	Kesella	Mjölkpulver, alla sorter
Choklad, vit, mjölk	Keso (Cottage cheese)	Mjölksocker
Crème fraiche	Kryddblandningar	Mozzarella
Dessertostar	Kvarg	Nougat
Fetaost	Laktos	Parfait
Filmjölk, bifilus, dofilus	Lösgodis	Ricotta
Färmjölk	Margariner, små mängder	Smältost, små mängder
Färskost	Mascarpone	Smör
Getmjölk	Mesost	Smördeg
Glass	Messmör	Såser, dressingar
Grädde, alla sorter	Milda Mat	Vassle/pulver
Gräddfil	Mjölkchoklad	Vällingpulver, vissa
Gräddpulver	Mjukost	Yoghurt
Grötpulver, vissa	Mjölk	
Isglass	- H	
Halloumi	- Kärn	
Kefir	- Rå	
	- Skum	
	- Steril	
	- Torr	

ICA Kundkontakt: 020-83 33 33

www.ICA.se

April 2012



## LAKTOSFRITT

**E-nummer (alla)**

Emulgerings- medel	Kalciumkarbonat	Modifierad stärkelse
Enzymer	Karboximetyl- stärkelse	Natriumlaktat E325
Förtjocknings- medel	Klumpförebygg- ande medel	Pektin
Havre/-dryck/ "-grädde"/ -glass	Kokos/-mjölk/- grädde	Ris/-dryck
Härdost	Konserverings- medel	Sesamfrö
Ister	Laktos	Smörarom
Kakao	Lactobaciller	Smörolja
Kakaomassa	Löpe	Sojabönor/ -dryck/-mjöl
Kakaopulver	Maräng (av hönsäggvita)	Stärkelse
Kakaosmör	Mjölksyra E270	Stärkelsesirap
Kalcium- diglutamat	Mjölksyra- bakterier	Taploka
Kalciumlaktat		Tofu
		Vegetabiliskt fett
		Vegetabilisk olja

ICA Kundkontakt: 020-83 33 33

www.ICA.se

April 2012



**Komjölksproteinfri kost**

Kosten är avsedd för personer som inte tål komjölksprotein.

**INNEHÅLLER/KAN INNEHÅLLA  
MJÖLKPROTEIN**

*Obs! Tål man inte mjölkprotein, går det inte att äta laktosfria produkter!*

Animaliskt fett	Kryddblandningar	Mjölkpulver, alla sorter
Buffmjölk/-ost	Kvarg	Mozzarella
Buljong/fonder, vissa sorter	Kärmjölkspulver	Müsli (kan finnas i lägrisalternativ)
Charkvaror	Laktos	Mögelost/dessertost
Chips, smaksatta	Leverpastej	Nougat
Choklad	Margariner	Ost/-pulver
Chokladpudding	Margarinost	Pannkakor, plättar, väfflor
Crème fraiche	Maräng (av mjölkprotein)	Pasta, pastarätter
Fetaost	Mascarpone	Pizza, piroger
Filmjök, bifilus, dofilus	Matbröd, kaffebröd och kakor kan innehålla och vara penslade med mjölk	Potatisrätter
Fiskpinnar	Mesost	Pytt i panna
Fingor	Messmör	Quorn
Färmjök/-ost	Mjukost	Ricotta
Färskost	Mjök, alla sorter	Salami
Färsrätter (hamburgare, köttbullar, pannbiff)	Mjökalbumin	Soppor
Getmjök/-ost	Mjökchoklad	Såser, dressingar
Glass, parfait, sorbet	Mjökproteinerna:	Smör
Gräddor, alla sorter	- kasein	Smördeg
Gräddfil	- kaliumkaseinat	Smörolja
Gräddpulver	- mjökalbumin	Ströbröd
Halloumi	- mjökglobulin	Tsatsiki
Isglass	- mjökgäggvita	Vassle/-pulver
Kesella	- natriumkaseinat	Välling
Keso (Cottage cheese)	- äggvita	Yoghurt

ICA Kundkontakt: 020-83 33 33  
www.ICA.se  
April 2012

**FRITT FRÅN MJÖLKPROTEIN**

Arrak	Klumpförebyggande medel	Smörarom
Cashewnötter	Kokos/-mjölk	Sojabönor/-dryck/-gräddor/-mjöl/-glass
E-nummer (alla)	Kolhydrater	Stärkelse
Emulgeringsmedel	Konserveringsmedel	Stärkelsesirap
Enzymer	Laktas	Tapioka
Förtjockningsmedel	Lactobaciller	Tofu
Havre/-dryck/"-gräddor"/-glass	Löpe	Vegetabiliskt fett
Ister	Maräng (av hönsäggvita)	Vegetabilisk olja
Kakaomassa	Mjölkersättningar	
Kakaopulver	Mjölksyra (E270)	
Kakaosmör	Mjölksyrebakterier	
Kalciumdiglutamat	Modifierad stärkelse	
Kalciumlaktat	Natriumlaktat E325	
Kaliumlaktat	Pektin	
Kalciumkarbonat	Ris/-dryck	
Karboximetyl-stärkelse	Sesamfrö	

ICA Kundkontakt: 020-83 33 33  
www.ICA.se  
April 2012

**Proteinreducerad kost**

Kosten är avsedd för personer med fortskridande njursjukdom och för de som har symtom på uremi. Personer som äter proteinreducerad kost måste följas upp noggrant eftersom de löper risk att hamna i ett katabolt tillstånd. Om de får i sig för lite energi bryts den kroppsegna vävnaden ned dvs protein från muskelvävnad.

**Dialyskost**

Kosten är avsedd för personer som genomgår dialys.

**Kost vid födoämnesöverkänslighet**

Fisk, skaldjur, ägg och nötter är de livsmedel som oftast orsakar allergi/överkänslighet. Vid misstanke om allergi/intolerans – plocka inte bort något livsmedel ur kosten utan att först konsultera läkare eller dietist.



## Kost- och måltidsbedömning

Mallen är framtagen av Marks kommun

Namn: \_\_\_\_\_



		Vänligen markera hur stor del av hela måltiden som åts upp								
		<input type="checkbox"/> 100 %	<input type="checkbox"/> 75 %	<input type="checkbox"/> 50 %	<input type="checkbox"/> 25 %	<input type="checkbox"/> 0 %				
	<b>Frukost</b> kl. _____ Dryck/sort: _____ Antal dl: _____									
		<input type="checkbox"/> var inte hungrig	<input type="checkbox"/> var illamående/kräktes	<input type="checkbox"/> tyckte inte om lukten/smaken	<input type="checkbox"/> var trött	<input type="checkbox"/> vill ha mindre portion	<input type="checkbox"/> har ont i munnen			
	<b>Mellanmål 1</b> kl. _____ Dryck/sort: _____ Antal dl: _____	<input type="checkbox"/> kakor/kex	<input type="checkbox"/> färsk frukt	<input type="checkbox"/> smörgås	<input type="checkbox"/> mjölk/fil/yoghurt	<input type="checkbox"/> godis	<input type="checkbox"/> ingenting	<input type="checkbox"/> annat _____		
	<b>Middag</b> kl. _____ Dryck/sort: _____ Antal dl: _____									
		<input type="checkbox"/> var inte hungrig	<input type="checkbox"/> var illamående/kräktes	<input type="checkbox"/> tyckte inte om lukten/smaken	<input type="checkbox"/> var trött	<input type="checkbox"/> vill ha mindre portion	<input type="checkbox"/> har ont i munnen			
	<b>Mellanmål 2</b> kl. _____ Dryck/sort: _____ Antal dl: _____	<input type="checkbox"/> kakor/kex	<input type="checkbox"/> färsk frukt	<input type="checkbox"/> smörgås	<input type="checkbox"/> mjölk/fil/yoghurt	<input type="checkbox"/> godis	<input type="checkbox"/> ingenting	<input type="checkbox"/> annat _____		
	<b>Kvällsmat</b> kl. _____ Dryck/sort: _____ Antal dl: _____									
		<input type="checkbox"/> var inte hungrig	<input type="checkbox"/> var illamående/kräktes	<input type="checkbox"/> tyckte inte om lukten/smaken	<input type="checkbox"/> var trött	<input type="checkbox"/> vill ha mindre portion	<input type="checkbox"/> har ont i munnen			
	<b>Mellanmål 3</b> kl. _____ Dryck/sort: _____ Antal dl: _____	<input type="checkbox"/> kakor/kex	<input type="checkbox"/> färsk frukt	<input type="checkbox"/> smörgås	<input type="checkbox"/> mjölk/fil/yoghurt	<input type="checkbox"/> godis	<input type="checkbox"/> ingenting	<input type="checkbox"/> annat _____		
	<b>Nattmål eller liknande</b> kl. _____ kl. _____ kl. _____ <b>kl. 26.00 frukost</b>	<input type="checkbox"/> kaffe/the _____ dl	<input type="checkbox"/> juice/mjolk _____ dl	<input type="checkbox"/> näringsdryck _____ dl	<input type="checkbox"/> saftsoppa _____ dl	<input type="checkbox"/> fil/yoghurt _____ dl	<input type="checkbox"/> smörgås _____ st	<input type="checkbox"/> kakor/kex	<input type="checkbox"/> godis/choklad	<input type="checkbox"/> annat _____