



Kost med modificeret konsistens – et godt tilbud ved dysfagi?

Anne Marie Beck
LIFE



Introduktion

Følger efter slagtilfælde.....

....kraftigt underernæret....

...ikke udvist tilstrækkelig omhu og samvittighedsfuldhed i plejen...



 Patientombuddet

Program

Tid	Emne	Oplægsholder
15.30-15.40	Velkomst og introduktion til program	Anne Marie Beck, Klinisk diætist, Ph.d. IHE, Københavns Universitet
15.40-16.00	Dysfagi - Baggrund, forekomst og konsekvenser	Annette Kjærsgaard Ergoterapeut, Ph.d.-studerende Hammel Neurocenter
16.00-16.20	Klinisk retningslinje - Metode og gældende anbefalinger for Kost med modificeret konsistens	Anne Marie Beck, Klinisk diætist, Ph.d. IHE, Københavns Universitet
16.20-16.50	Evidens for betydningen af kost med modificeret konsistens	Tina Hansen, Ergoterapeut, Ph.d.-studerende, Herlev Hospital
16.50-17.25	Pause med smagsprøver	
17.30-17.50	Hvilken kost foretrækker pt. med dysfagi?	Ingrid Poulsen, Sygeplejerske, Ph.d., leder af Afdeling for Højt Specialiseret Neurorehabilitering/ Traumatisk Hjerneskade, Glostrup Hospital
17.50-18.15	Ergoterapeutens perspektiver i Danmark	Daniella Jakobsen, Ergoterapeut Afdeling for Højt Specialiseret Neurorehabilitering/ Traumatisk Hjerneskade, Glostrup Hospital
18.15-18.30	Diskussion - Kost med modificeret konsistens – et godt tilbud ved dysfagi?	Jens Rikardt Andersen Lektor, Overlæge, Formand for DSKE



Gældende anbefalinger Klinisk retningslinje - metode

Anne Marie Beck
LIFE



Danske anbefalinger – lidt historie

1995 1 s.	Kost med afvigende konsistens	Blød kost Hakket kost Blendet kost Flydende kost
2000 2½ s.	Tygge-/synkevenlig kost	Blød kost Hakket kost Blendet kost Gelekost Flydende kost
2009 4½ s.	Tygge-/synkevenlig kost	Blød kost Gratinkost Purékost Gelekost Flydende kost



Danske anbefalinger 2009

Tabel 16 Funktionsniveau og kostens afmad

Funktionsniveau	Mad kostens	Kommentarer
Normalfunktion	Almindelig mad	Fuldstændig oral ernæring
Motoriske og/eller sensoriske funktionsnedsættelser i munden samt dårlig tandstatus. Der er en sæsten-normal tyggefunktion, en fuldstændig tungefunktion samt en normal synkefunktion	Blødt kost	Sidste skridt på vejen inden fuldstændig oral ernæring
Har nogen tyggefunktion, nogen tungetransport og kan bevæge tungen fra side til side samt spontan synkning. Dårlig tæbelukke	Gratinkost	Den orale ernæring er ofte den primære og sondeernæring den sekundære
Behøver ikke kunne tygge, men skal være i stand til nogen tungetransport og spontan eller faciliteret synkning	Purekost	Sondeernæring ofte den primære ernæring og den orale ernæring den sekundære
Kan ikke tygge, men synker med besvær. Meget dårlig tunge- og tæbelukkefunktion. Eventuelt lammelse og hoste	Flydende kost, Gelékost	Sondeernæring ofte den primære ernæring og den orale ernæring den sekundære
Kan holde en siddende stilling, eventuelt med understøttelse af en person, kan holde hovedet i midtlinje med en lang nakke eventuelt med understøttelse af en person, er vågen og kan samarbejde, har nogen tunge transport, har spontan synkning af spyt og spontan hoste	Terapeutisk spising, hvor håndt andet Gæletrakt kan anvendes	Ofte mere en oplevelse af mad end et egentligt måltid. Altid supplerende sondeernæring
Ingen synkefunktion, tilige med øvrige vanskeligheder	Sondeernæring	Ingen oral ernæring

Kilde: Rigt efter Hammel Neurocenter (Den Nationale kosthåndbog)

Danske anbefalinger 2009

Tygge-/synkevenlig kost



Om bogens indhold:

Den Nationale Kosthåndbog foreslår metoder til at:

- screene patienternes ernæringsstatus
- registrere hvad patienterne spiser og
- udregne deres ernæringsmæssige behov

Den Nationale Kosthåndbog kan derfor være med til:

- at hindre underernæring hos patienter på sygehusene og andre i sundhedsplejen
- bidrage til bedre ernæring af alle
- forenkle samarbejdet mellem plejen og køkkenet
- standardisere de forskellige kostformer og diæter, så patienterne ikke forveksles af ét kostregime på sygehuset og et andet i primærsektoren
- spare ressourcer i amter og kommuner

Den Nationale Kosthåndbog nummer 1

- en række standardkostformer til alle patientgrupper, aldre og sygdomme
- diæter til en række sygdomme
- forslag til ernæringstilskud
- forslag til ernæringsterapi af risikopatienter
- forslag til mad til patienter med en anden etnisk baggrund end dansk

Den Nationale Kosthåndbog er blevet til i et samarbejde mellem Danmarks Fødevarerforsknings, Kost & Ernæringsforbundet, Foreningen af Kliniske Diætister, Fødevarerstyrelsen, Sundhedsstyrelsen og Dansk Selskab for Klinisk Ernæring.

Kosthåndbogen kan læses på www.kostforum.dk fra den 22. februar.



Baggrund - Danske anbefalinger 2009

(Beck A & Kofod J, Måltidsservice på plejecentre 2003)

Kostform	Forekomst (%) 2003
Hakket	7,9
Gratinkost	0,5
Blendet	2,2
Gelekost	0,2
Flydende kost	1,3



Baggrund - Danske anbefalinger 2009

(Beck A. Forebyggelse af tab af fysik, social og mental funktionsevne.... 2007)

Beboere med BMI<18.5

hyppigere forekomst af bl.a. **tyggesvær** og **synkesvær**

Beboere med vægttab >1%, 5% og 10% til t=6 og 12

hyppigere forekomst af bl.a. anden demens, **tyggesvær**,
synkesvær og **behov for hjælp til at spise**



Baggrund - Danske anbefalinger 2009 - gratinkost

THE EFFECT OF DIET MODIFICATION ON DIETARY INTAKE, AND BODY WEIGHT OF ELDERLY NURSING HOME RESIDENTS FORMERLY RECEIVING CHOPPED OR BLENDED DIETS. A PILOT TRIAL

ANNE MARIE BECK¹ and LARS OVESEN

*Danish Institute for Food and Veterinary Research (DFVF)
Moerkhoej Bygade 19
DK-2860 Soeborg, Denmark*

Accepted for Publication May 20, 2004



Foodservice Research International 14 (2004) 211-221. All Rights Reserved.

Baggrund - Danske anbefalinger 2009 - hakket og blendet kost



Færdigmad til pensionister

Journal of Nutrition for the Elderly, 29:100-109, 2010
Copyright © Taylor & Francis Group, LLC
ISSN: 0163-9366 print / 1540-8566 online
DOI: 10.1080/01639360903574742



Meals Served in Danish Nursing Homes and to Meals-on-Wheels Clients May Not Offer Nutritionally Adequate Choices

ANNE MARIE BECK, RD, PhD

*Department of Nutrition, National Food Institute,
Technical University of Denmark, Søborg, Denmark*

KIRSTEN S. HANSEN, MSc

*Ministry of Food, Agriculture and Fisheries, Danish Veterinary and
Food Administration, Lystrup, Denmark*





Danske anbefalinger 2009

Tabel 16. Funktionsniveau og konsistens af mad

Funktionsniveau	Mad konsistens	Kommentarer
Normalfunktion	Almindelig mad	Fuldstændig oral ernæring
Motoriske og/eller sensoriske funktionsnedsættelser i munden samt dårlig tandstatus. Der er en næsten normal tyggefunktion, en fuldstændig tungefunktion samt en normal synkefunktion	Blød kost	Sidste skridt på vejen inden fuldstændig oral ernæring
Har nogen tyggefunktion, nogen tungetransport og kan bevæge tungen fra side til side samt spontan synkning. Dårlig læbelukke	Gratinkost	Den orale ernæring er ofte den primære og sondeernæring den sekundære
Behøver ikke kunne tygge, men skal være i stand til nogen tungetransport og spontan eller faciliteret synkning	Purekost	Sondeernæring ofte den primære ernæring og den orale ernæring den sekundære
Kan ikke tygge, men synker med besvær. Meget dårlig tunge- og læbelukkefunktion. Eventuelt lammelse og hoste	Rydende kost. Gelekost	Sondeernæring ofte den primære ernæring og den orale ernæring den sekundære
Kan holde en siddende stilling, eventuelt med understøttelse af en person, kan holde hovedet i midtlinje med en lang nakke eventuelt med understøttelse af en person, er vågen og kan samarbejde, har nogen tunge transport, har spontan synkning af spyt og spontan hoste	Terapeutisk spæning, hvor blandt andet Gelekost kan anvendes	Ofte mere en oplevelse af mad end et egentligt måltid. Altid supplerende sondeernæring
Ingen synkefunktion tillige med øvrige vanskeligheder	Sondeernæring	Ingen oral ernæring



Australske anbefalinger



Australian Standards for Texture Modified Foods and Fluids



The provision of thickened fluids and texture modified foods is a routine part of the assessment and management of feeding and swallowing difficulties (dysphagia).

If you need assistance with the level of fluid or food texture modification required, contact your Speech Pathologist.

To find a speech pathologist, go to www.speechpathologyaustralia.org.au.

If you require support to determine whether a texture modified diet is meeting nutrition and hydration needs contact your dietitian.

To find an Accredited Practising Dietitian (APD), go to www.diaa.asn.au.

Please contact Novartis on 1800 671 521 or visit www.novartisnutrition.com.au for further information or for copies of this poster.

Diagnose a patient's dysphagia
Plan the standard of diet as per a Dietitian's recommendation
Follow Australian Standards



Fluid	Mildly Thick Level 150 Fluid runs freely off the spoon but leaves a solid coating on the spoon.	Moderately Thick Level 400 Fluid slowly drips or drips off the end of the spoon.	Extremely Thick Level 900 Fluid sits on the spoon and does not flow off it.
Food	Texture A Soft Food may be naturally soft or may be cooked so that it is soft to bite.	Texture B Minced and Moist Food is soft, moist and easily mashed with a fork. Large mouthfuls not essential.	Texture C Smooth Pureed Food is smooth, moist and longlines. Many times in portioning of ability.

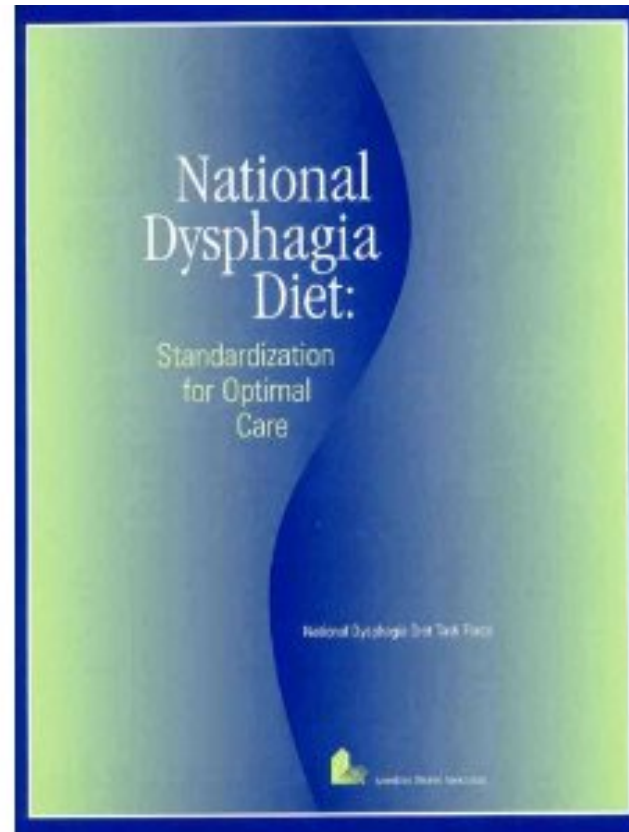
Engelske og amerikanske anbefalinger



National Descriptors for Texture Modification in Adults

Published: April 2009, Review date: April 2011

DIETETICA



Mad med modificeret konsistens i div. lande

(Cichero JAY et al. Nutrition & Dietetics 2007, Pedersen A & Ovesen L 2009)

DK	Australien	USA	UK
Normal	Regular	Regular	Normal
Blød (før)	Soft	Advanced <2.5cm	E (1.5cm)
Blød (nu)	Minced & moist	Mechanically altered (0.6cm)	D
Blendet	Smooth pureed	Puree	C
-	-	-	B
-	-	-	A



Væske med modificeret konsistens i div. lande

(Cichero JAY et al. Nutrition & Dietetics 2007, Pedersen A & Ovesen L, 2009)

DK	Australien	USA	UK
Normal Kakao - Sirup Gele	Regular - Mildly thick Moderately thick Extremely thick	Thin - Nectar-like Honey-like Spoon-thick	Thin Naturally thick +straw/+cup -straw/+cup -straw/-cup





Gældende anbefalinger Klinisk retningslinje - metode

Anne Marie Beck
LIFE



Fokuserede spørgsmål

Er der evidens for at:

1. Modifieret kost og væske inddeles i et antal niveauer for at patienten med dysfagi opnår den bedst mulige ernæringstilstand og hvis ja hvor mange?
2. Man kan reducere penetration/aspiration ved anvendelse af modifieret kost og/ eller væske?
3. Patienter med dysfagi opnår et bedre ernærings- og væskeindtag med modifieret kost og væske end patienter der får normalkost?
4. Patienter med dysfagi der får modifieret kost opnår en bedre ernæringstilstand (vægt og BMI) end patienter der får normalkost?
5. Patienter med dysfagi, der får modifieret kost får færre aspirationspneumonier end patienter der får normalkost?
6. Patienter foretrækker modifieret kost frem for normalkost?

Målgruppe for klinisk retningslinje

Inklusioner

- Voksne ≥ 18 år, der har problemer med at synke, spise og/eller drikke

Eksklusioner

- Nedre dysfagi dvs. årsager udelukkende i den øsofageale fase

Klinisk retningslinje – metode - Litteratursøgning

MESH-termer

- Texture, Food, Diet, Fluid, Disability, deglutition disorders (dysphagia)

Søgedatabaser

- Medline, EMBASE, PsycInfo, COCHRANE, Web of Science
- Limits 2000-present; language; search 2010, last up-date spring 2011

Udvælgelse af litteratur

- Medline, EMBASE, PsycINFO: var resultatet artikeltitler, som blev gennemgået af 2 personer i gruppen og der blev udvalgt abstracts, som alle i gruppen så.
- COCHRANE og Web of Science: 279 abstracts som alle i gruppen så.

Udvælgelsen af fuldtekst artikler på baggrund af gennemlæsning af abstracts.

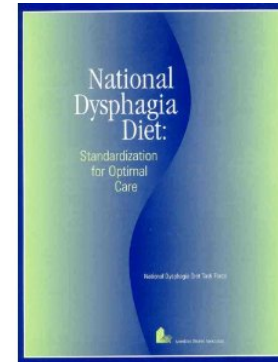
Udvælgelsen er foretaget af alle personer fra arbejdsgruppen. Ved uenighed blev der diskuteret i gruppen indtil opnåelse af konsensus.

Vurdering af litteratur

Den udvalgte litteratur er vurderet ved hjælp af Sekretariatet for Referenceprogrammers (SfR) tjekklister. Alle artikler er kritisk kvalitetsvurderet, inkl. evidensniveau bedømt af mindst to medlemmer af arbejdsgruppen med forskningsmæssig kompetence. Ved uenighed blev tredjepart inddraget indtil opnåelse af konsensus.

Tak til Nienke Raven Danone Research Center for Specialised Nutrition

Klinisk retningslinje – metode – Hvilken kost med modificeret konsistens.....



Klinisk retningslinje – metode.....

