

Tillæg til

Sundheds- og sygeplejefag 2

Mad under sygdom,
side 135

Af Alice Linning

Gads Forlag

I sygdomsperioden er appetitten ofte mindre end sædvanlig. Patienterne har ikke lyst til at spise den samme mad, som de plejer.

Under sygdom tærer kroppen på livsvigtigt væv. Vægten daler, men det gør modstandskraften også. Det betyder, at kroppen får sværere ved at slippe af med sygdommen. Samtidig øges risikoen for at få andre sygdomme.

Supplerende oplysninger om maden kunne gives i en folder til patienten. Folderen kan handle om madens betydning under sygdom, antal måltider, mulighed for ekstra serveringer og energi- og proteinindhold i forskellige retter og produkter. Disse oplysninger giver den enkelte patient mulighed for at sammensætte sin mad og at bede om ekstra tilbud efter behov.

I anbefalingerne for den danske institutionskost er maden en del af behandlingen.

At veje for lidt

Flere undersøgelser viser, at 30 % af patienterne på hospitalerne bliver underernærede. Andelen af **underernærede patienter** er ofte forskellig fra den ene kliniske afdeling til den anden, idet fx sygdommens art, varighed og behandling kan have betydning for risikoen for underernæring. Herudover er der i undersøgelserne anvendt forskellige definitioner af underernæring.

Forebyggelse af underernæring resulterer ofte i, at nogle af patienterne er indlagt kortere tid, hvilket blandt andet betyder bedre ernæringsstatus for patienterne ved udskrivelsen og færre udgifter for hospitalet.

Det er nødvendigt med skærpet opmærksomhed og aktiv handling fra flere personalegrupper, for at mindske patienternes underernæring. Når patienten taber et kilo, varer det ca. 1 måned, før patienten igen har taget det på.

Efter udskrivelsen skal patienten fortsætte med at spise Sygehuskost for at sikre hurtig genopbygning af normale kræfter og mindske træthed.

Ældre og energibehov

Raske ældre har et faldende energibehov. Raske ældre kan ofte få dækket deres behov ved at spise Normalkost.

Normalkost skal indeholde:

Protein	10 - 15	E%
Fedt	max. 30	E%
Kulhydrat	55 - 60	E%

BMI hos ældre

	under 65 år	65 år eller mere
Undervægt	< 18,5	< 24,0
Normalvægt	18,5 – 24,9	24,0 – 29,0
Overvægt	> 25,0	> 29,0

Kilde: Uden mad og drikke, del 2. Fødevaredirektoratet, 2002.

Kostformerne normalkost, sygehuskost og kost til småtspisende er alle aktuelle, at tilbyde gruppen af ældre efter vurdering og screening for ernæringsrisiko.

Sociale hensyn ved måltiderne

Der kan være mange årsager til, at de ældre får en dårlig ernæringsstatus f.eks. tygge – eller synkebesvær, madens konsistens, medicinforbrug. Men også manglende selskab til måltiderne og manglende livslyst har betydning.

Herudover har andre faktorer også indflydelse på appetitten:

- Samvær ved måltidet
- Pænt dækket bord Syn
- Lugt Smag
- Mulighed for at spise alene

Mad og sygdom hos ældre

Syge og småtspisende ældre skal have tilbudt sygehuskost eller kost til småtspisende. Når man vurderer, hvilken kostform borgeren skal have, skal man være opmærksom på de ældres ernæringstilstand og ændringer i indtagelsen af mad og drikkevarer.