

KOL - dietistbesök

Syfte och mål med behandling

- Bidra till gott resultat av annan behandling.
- Förbättrade matvanor och nutritionsstatus.
- Förbättrat allmäntillstånd och upplevd hälsa samt ökad livskvalitet.
- Viktstabilitet vid undervikt/malnutrition. Viktuppgång om möjligt.
- Viktstabilitet eller 5-10 % viktnedgång under 1 år vid fetma/övervikt

Vad kan dietisten bidra med i behandlingen av KOL

- Nutritionsbedömning med individuell kostbehandling.
- Ge kvalificerat rådgivande samtal om matvanor.
- Ingå i team på vårdcentralen för samstämmigt kostbudskap.

Vilka patienter

- Undervikt (BMI < 22) eller malnutrition. [Verktyg för bedömning av risk för undernäring.](#)
- Ofrivillig vikt förlust 5 % senaste månaden eller 10 % senaste 6 månaderna.
- Nedsatt aptit med eller utan vikt nedgång.
- Tugg och sväljproblem.
- Övervikt/fetma (BMI >30)
- Ohälsosamma matvanor med kostindex 0-4 poäng.
- Patientens eget önskemål

Besök

- Kostanamnes, ev. med näringsvärdesberäkning.
- Vikthistoria (viktuppgång/ofrivillig vikt nedgång).
- Längd, vikt, BMI, ev. midjemått om detta inte nyligen är gjort.
- Aptitlöshet/tidig mättnadskänsla.
- Tugg- och sväljproblem.
- Benskörhet.
- Obs på avvikande kroppsuppfattning (ofta nöjd med låg vikt)
- Gastrointestinala problem
- Fråga om alkohol, tobak, fysisk aktivitet utifrån kunskapsunderlaget för levnadsvanearbetet (om ej annan vårdgivare frågat innan) och erbjud åtgärder.
- Ätstabilitet, vila före och efter måltid. Viktigt med lugn måltidssituation.

Nutritionsbehandling

- Kosttillägg vid behov
- Energi- och proteinrik kost vid malnutrition inkluderande muntlig och skriftlig information
- Ev. konsistensanpassad mat