Läs mer om nutrition på sidorna 1697, 1700, 1708, 1713 och 1718.

Kolhydratdryck vid operation i stället för fasta

Att perioperativ fasta skulle medföra några fördelar saknar helt vetenskaplig grund, enligt Olle Ljungqvist, verksamhetschef vid mag–tarmcentrum på Ersta sjukhus. Han framhåller i stället betydelsen av nutritionsbehandling både före och efter ingrepp.

Sedan mitten av 1900-talet har fasta före operation varit praxis inom svensk sjukvård.

Vid mag–tarmcentrum är nutritionsdirektiv en hörnsten vid alla operationer. För att i största möjliga mån förhindra att patienten hamnar i ett katabolt tillstånd och undvika insulinresistens ordineras en så kallad preop-dryck bestående av kolhydrater (polysackarider) två timmar före operation för att optimera ämnesomsättningen inför ingreppet. Klara drycker får också intas fram till två timmar före operation.

– Detta har vid operationen lämnat ventrikeln, säger Ljungqvist.

Efter operationen erbjuds patienten mat, men att äta är frivilligt. Det enda som är obligatoriskt är två näringsdrycker, som till skillnad från preopdrycken innehåller protein och fett utöver kolhydrater.

Ersta sjukhus är litet och beläget högst upp på Södermalm i Stockholm med en vidsträckt utsikt över Stockholms stad. Mag–tarmcentrum är en specialistklinik med medicinsk och kirurgisk mag- och tarmsjukvård med egen intensivvårdsavdelning. Verksamheten är omfattande då man utför cirka 4 000 operationer per år. Bland annat opereras tumörer i mag–tarmkanalen, obesitas och patienter med gastro–esofageala refluxproblem. På mag–tarmcentrum sätts nutritionsbehandling och patientens egen mobilisering efter ingreppet i fokus. Detta ingår som delar i ERAS-programmet (se artikeln på sid 1708), ett nordeuropeiskt samarbete för förbättrad kirurgisk behandling, som mag–tarmcentrum ingår i sedan 2002.

»De smakar lite konstgjort«, säger Erika Frändén om kolhydratdryckerna som patienterna får före och efter operation. Foto: Urban Orzolek

Vid mag–tarmcentrum på Ersta sjukhus i Stockholm satsar man på nutritionsbehandling före och efter ingrepp. »Vi märkte en förändring direkt när vi började med det här. Patienterna fick två dagars snabbare återhämtning, säger verksamhetschefen Olle Ljungqvist. Foto: Urban Orzolek

– Vi märkte en förändring direkt när vi började med det här. Patienterna fick två dagars snabbare återhämtning. De får i sig omkring 1 200 kalorier från vanlig mat dagen efter operation, vilket är mycket bättre än förut, berättar Olle Ljungqvist.

Men när man för in ett nytt system i sjukvården går det inte alltid som man tänkt sig. Till en början gick inte patientinformationen fram.

– Vi upptäckte att vi gav informationen för tidigt, berättar Olle Ljungqvist.

Först gavs patientinformationen i samband med beskedet om operation, men uppenbarligen är chocken för stor vid ett besked om cancer för att patienten ska ta till sig informationen. I dag informeras patienterna av en sjuksköterska vid ett återbesök på avdelningen och får då ha en anhörig med sig. I samband med detta besök blir patienten introducerad i sin roll och får veta vad som förväntas av denne. Detta kallas på avdelningen för patientundervisning. Till exempel ska patienten vara uppe ur sängen i minst två timmar samma dygn som operationen ägt rum. Vid inskrivning på sjukhus ges ofta signalen att vederbörande ska ligga ned.

– Här får du din säng. Vad är budskapet i det? På vissa ställen sätter man dit en tv också.

Med nutritionsbehandling i åtanke satsas det på aptit. Denna dag serveras tunnbröd med färskost och vitlök till förrätt och falukorv med stuvade morötter och kokt potatis till lunch. Ute i köket kokas potatis medan köttet och stuvningen värms. Sjuksköterskan Erika Frändén visar matsalen där ett litet kylskåp står med flera hyllor fullproppade med näringsdrycker i färgglada tetraförpackningar.

– De smakar lite konstgjort, säger hon om dryckerna som finns i smaker som choklad, vanilj och olika fruktsmaker.

– De står här så att patienterna kan komma och ta när

de vill ha, förklarar hon.

All mat som serveras på avdelningen har tillagats på Arlanda, med undantag för potatis som kokas på plats. Sjukhuset har slutit ett avtal med det företag som tillagar maten som serveras på flygplan och framtagit ett eget koncept. Detta har gjorts tillsammans med dietister och ett par kända kockar för att göra måltiderna smakrika och samtidigt näringsriktiga. För att kunna följa upp patienternas näringsintag serveras varje måltid på bricka. Till sin hjälp för att följa näringsintaget för Erika Frändén nutritionsjournal över vad patienterna äter. Nutritionsjournalen kommer sedan att följa med patientjournalen mellan de olika avdelningarna.

På Ersta sjukhus serveras inte maten på sängen, utan patienterna får gå till matsalen. Men vill patienterna verkligen gå omkring nyopererade? Svaret heter smärtlindring, säger Olle Ljungqvist. Och information. Patienterna är välmotiverade och vet vad de ska göra för att bli friska så snart som möjligt.

– Patienten är den viktigaste spelaren i det här systemet.

Ida Norrström

»För få läkare tar ansvar för nutrition«

På geriatriska kliniken vid Akademiska sjukhuset i Uppsala satsar man i dag hårt på att behandla och förebygga undernäring.

När en ny patient skrivs in på avdelningen blir denne intervjuad om sina matvanor och BMI beräknas. Under de två dagar som följer registreras kalori- och vätskeintaget. Om patienten äter för lite eller har dåligt näringsstatus kontaktas dietisten. En till synes enkel procedur, men den kräver ett tvärprofessionellt samarbete och engagemang.

– Läkarens roll är viktig i det här sammanhanget, säger Tommy Cederholm, professor i klinisk nutrition och överläkare i geriatrik. I dag är det alltför få läkare som tar ansvaret för nutritionsbehandling.

Han anser att läkaren alltid måste uppmärksamma patientens nutritionsstatus, bedöma orsaker till viktnedgång och sätta detta i samband med sjukdomsprocesser.

– Läkargruppen tränas till att fokusera på specifika organsjukdomar. Men isolerade organsjukdomar är sällsynta. Alla sjukdomar har konsekvenser för nutritionen på ett sätt som man måste ta hänsyn till.

Tommy Cederholm

Att nutritionsbehandling har låg prioritet på många sjukhus i landet tror han också beror på att läkare får lära sig ganska lite om nutrition under utbildningen.

– Läkarna fokuserar mycket på de rent medicinska aspekterna och förlitar sig på sköterskornas och dietisternas kunskaper, säger han och får medhåll av Susanne Eriksson som är dietist vid avdelningen.

– När det gäller geriatriska patienter måste man ha tid, säger Susanne Eriksson om sitt arbete.

– Gamla människor vill inte klaga. Man måste sitta ned med dem länge och få deras förtroende för att få dem att prata om sina problem. De är väldigt ödmjuka, de gamla i dag, säger hon.

Mycket av hennes tid går åt att ta reda på hur de äter hemma.

På geriatriska kliniken vid Akademiska sjukhuset i Uppsala kan patienterna få välja måltid, till exempel om man inte vill ha varm mat. Kliniken satsar på ett tvärprofessionellt samarbete för att förebygga undernäring.
Foto: Johan Wahlgren

– Man kan bli förvånad när man upptäcker att de har klarat sig på så lite mat. De här små damerna har ofta tagit till sig light-kulturen, säger hon.

Geriatriska kliniken har en nutritionsgrupp där avdelningarnas nutritionsombud, vanligtvis sköterskor och undersköterskor, varje månad strålar samman med dietister för att diskutera nya rön och problem som de mött.

Foto: Johan Wahlgren

Susanne Eriksson

Det kan till exempel röra sig om en så enkel sak som att man har kommit på att patienten kan sitta på ett särskilt sätt för att underlätta sväljandet.

Varje månad möts också Akademiska sjukhusets nutritionsråd som består av nutritionsintresserade läkare, sköterskor från många av sjukhusets avdelningar och dietister för att dela med sig av erfarenheter och utarbeta riktlinjer för sjukhusets nutritionsarbete. Geriatriska klinikens forskning och utvecklingsavdelning planerar i dagsläget för en särskild satsning på förbättrade nutritionsrutiner.

Om patienterna har dålig aptit kan de bli erbjudna en så kallad önskekost, en meny där de kan få välja måltid. Bland annat finns »Lätt och lagom«, som är en halv portion mat som alltid är kall, eftersom varm mat ofta kan framkalla illamående. Lätt och lagom kan till exempel vara Janssons frestelse eller en räksmörgås.

Ida Norrström
journaliststuderande
och praktikant på LT

Fakta
En fjärdedel av patienterna på geriatriska kliniken led av undernäring, visade en undersökning gjord av dietisterna Brita Karlström och Erika Olsson 1995. Detta ledde till en satsning på nutritionsbehandling som startades samma år. Undersökningen blev grund för Brita Karlström att söka pengar för att vidareutbilda personalen i nutrition. Då fanns ingen dietisttjänst vid kliniken; i dag har man två dietister på heltid.