

Omhändertagande av barn och ungdomar med komplexa ät- och nutritionsproblem i Malmö

Barnveckan, Göteborg 25 april 2017



Emma Gotthardsson, Logoped och Lotta Söderberg, Dietist
Region Skåne, VO Barnmedicin, Skånes universitetssjukhus

Våra förutsättningar

- Skåne
- Skånes universitetssjukhus
- Matobservationsmottagning



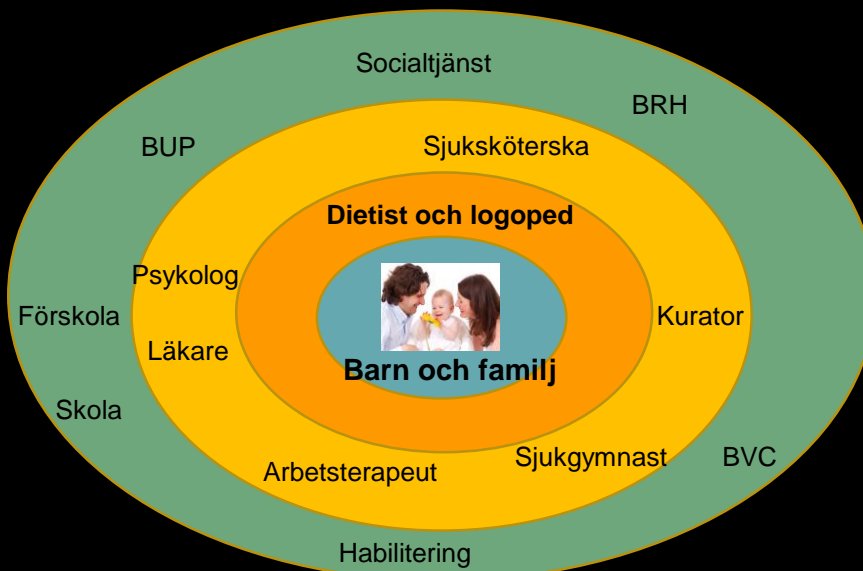
Målgrupp

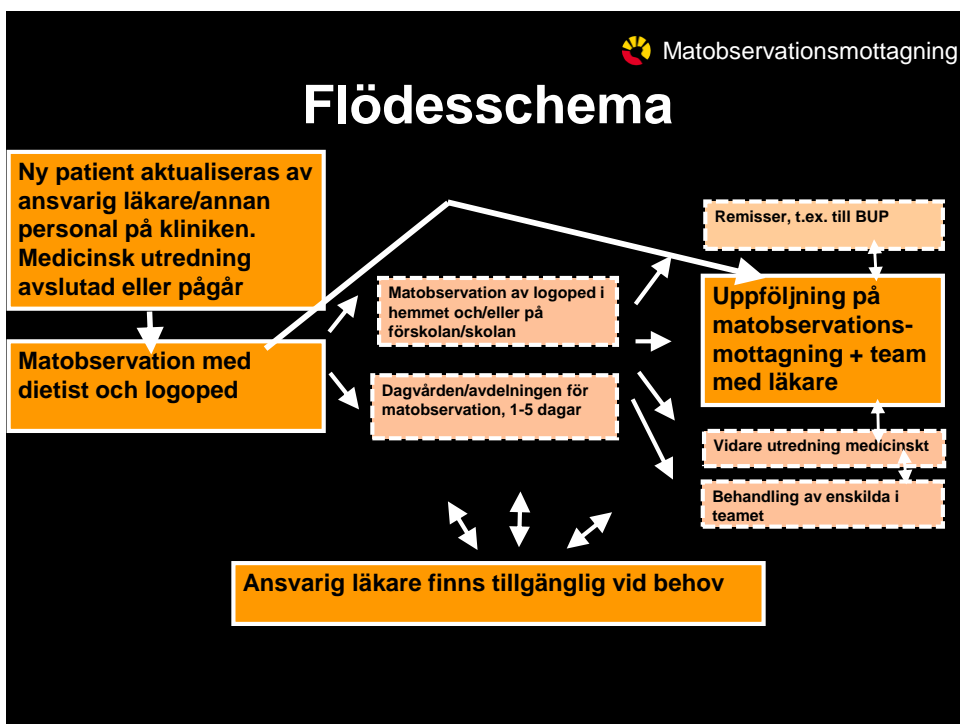
- Barn som inte kan eller inte vill äta, barn som av oklar anledning inte går upp i vikt

Huvudsakligt mål

- Varje barn ska få adekvat nutrition utan stress för barnet och matare och utan risk för barnets hälsa

Teamarbete



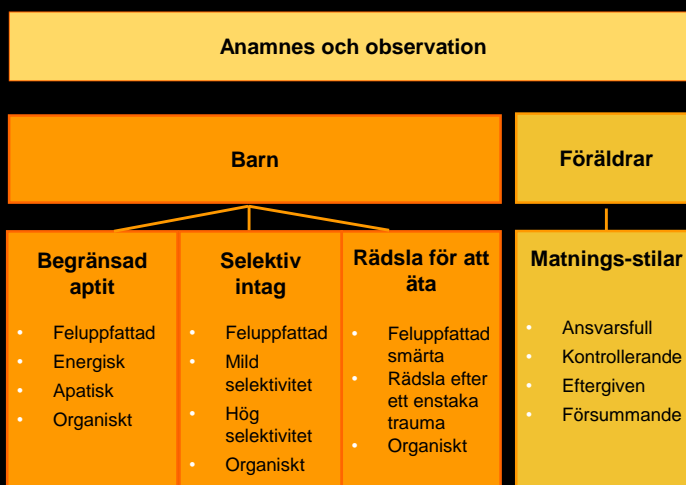


Matobservationsmottagning

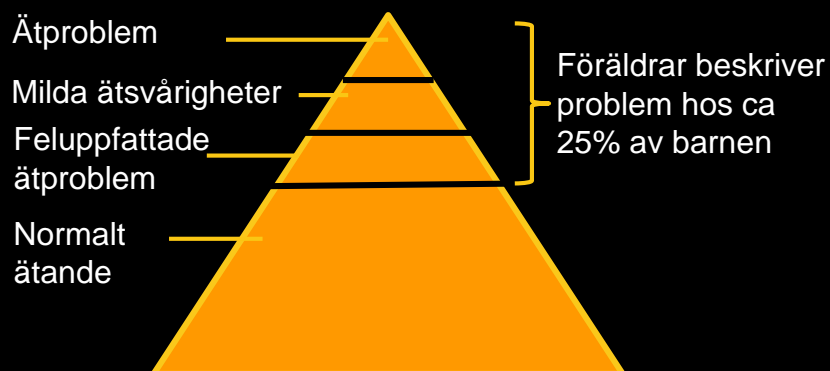
Bedömning

- Barnets ätförmåga
- Samspel föräldrar/barn
- Föräldraoro
- Beteendeavvikelser
- Nutritionsintag, tillväxt och nutritionsstatus
- Medicinsk bakgrund och hälsa

Bedömning



Barns ätande



Arbetsätt

- Lösningfokuserat
- Överenskommelse
- Pedagogiska anpassningar utifrån familjens förutsättningar
- Uppföljning - Trygghet
- Ätträning
- Tillgodose nutritionsbehov



Generella råd för en bra måltid

- Undvik distraktion
- Ha en trevlig neutral attityd under hela måltiden
- Ge mat så att aptit uppmuntras
 - Begränsa måltidernas tid (20-30 minuter)
 - 4-6 måltider/mellanmål per dag med bara vatten mellan
- Erbjud lämplig mat för åldern
- Introducera systematiskt ny mat (8-15 gånger)
- Uppmuntra självständigt ätande
- Tolerera åldersadekvat kladd

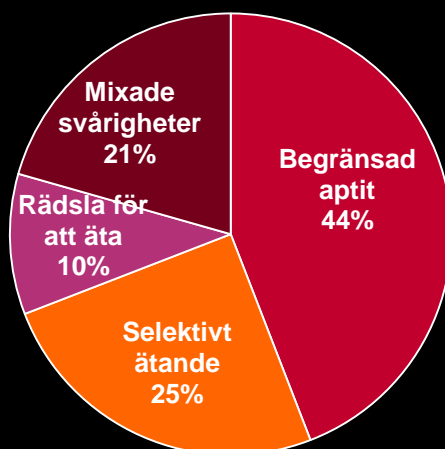
Siffror från mottagningen

- 68 barn (91 besök) under 6 månader
- 54%, 3 år eller yngre. 56% pojkar
- Remisser från
 - gastro
 - endokrin
 - neurologi
 - allergi
 - m.fl.

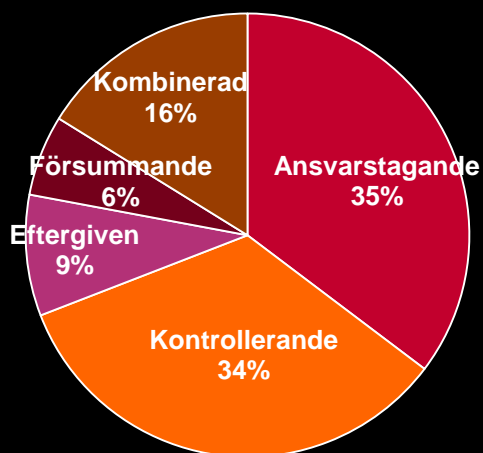
Siffror från mottagningen

- 50% avslutade, av dem
 - 60% ”friska”
 - 17% enbart BUP/psykolog
 - 8% remitterade till habiliteringen
 - 15% flyttat eller uteblev
- Siffror av intresse
 - 10% gastrostomi
 - 20% sjukdom som påverkar ätandet
 - 21% prematurfödda
 - 28% behov av psykolog/kurator

Ätproblem hos barnen (n=68)



Matningsstilar hos föräldrar (n=68)



Vanligaste åtgärder

- Begränsad aptit
 - 5-6 måltider/dag med bara vatten mellan
 - Föräldrarna bestämmer vad som ska serveras och när, barnet hur mycket det ska äta
- Selektiv intag
 - Erbjuder många gånger
 - Hungerstimulering

Vanligaste åtgärder

- Rädsla för att äta
 - Näringstillförsel
 - Medicinsk utredning
- Mixade
 - Koppla mättnad till måltider
 - Energiberika maten

Andra åtgärder

- Måltider max 30 minuter
- Vidga repertoar, smak och konsistens
- Tuggträning
- Förstoppningsåtgärder
- Öka motivation
- Viktkontroller
- Lugna föräldrar
- Sensorisk stimulans
- Med flera...

Referenser

- Kerzner B mfl. A practical approach to classifying and managing feeding difficulties. *Pediatrics*, 135; 2, 2015.
- Dunitz-Scheer M mfl. Prevention and treatment of tube dependency in infancy and early childhood. <http://can.sagepub.com>, 2009.
- Hartdorff C mfl. Clinical tube weaning supported by hunger provocation in fully-tube-feed children. *JPGN*, 60; 4, 2015.
- Gotthardsson E och Söderberg L. An evaluation of a two member team approach to assessing children with weight and eating problems. Poster ESPGHAN, Jerusalem, 2014.
- Ask S, Första hjälpen vid matbordet, Ordfront 2016.

Referenser

- Lamm Laurin K, När ditt bar inte äter. Roos & Tegner, 2015.
- <http://slv.se>
- Shaw V. Clinical Paediatric Dietetics, Wiley Blackwell, 2014.
- Carruth BR mfl. Prevalence of picky eaters among infants and toddlers and their caregivers' decisions about offering. J Am Diet Assoc. 2004, Jan; 104
- Silverman A. Behavioral management of feeding disorder of childhood. Ann Nutr Metab 2015;66 (supp 5).
- Gotthardsson E och Söderberg L. Implementing a classification of feeding problems on an eating observation clinic. Poster Nutrition and Growth, Wien, 2016.

Tack från Malmö



Lotta.soderberg@skane.se

Emma.gotthardsson@skane.se