



Spiseutvikling og ernæring

Barn med en sjelden diagnose, 0-4 år

Gro Trae, klinisk ernæringsfysiolog

Frambu, 18.06.19

FRAMBU

KOMPETANSESENTER FOR SJELDNE DIAGNOSER

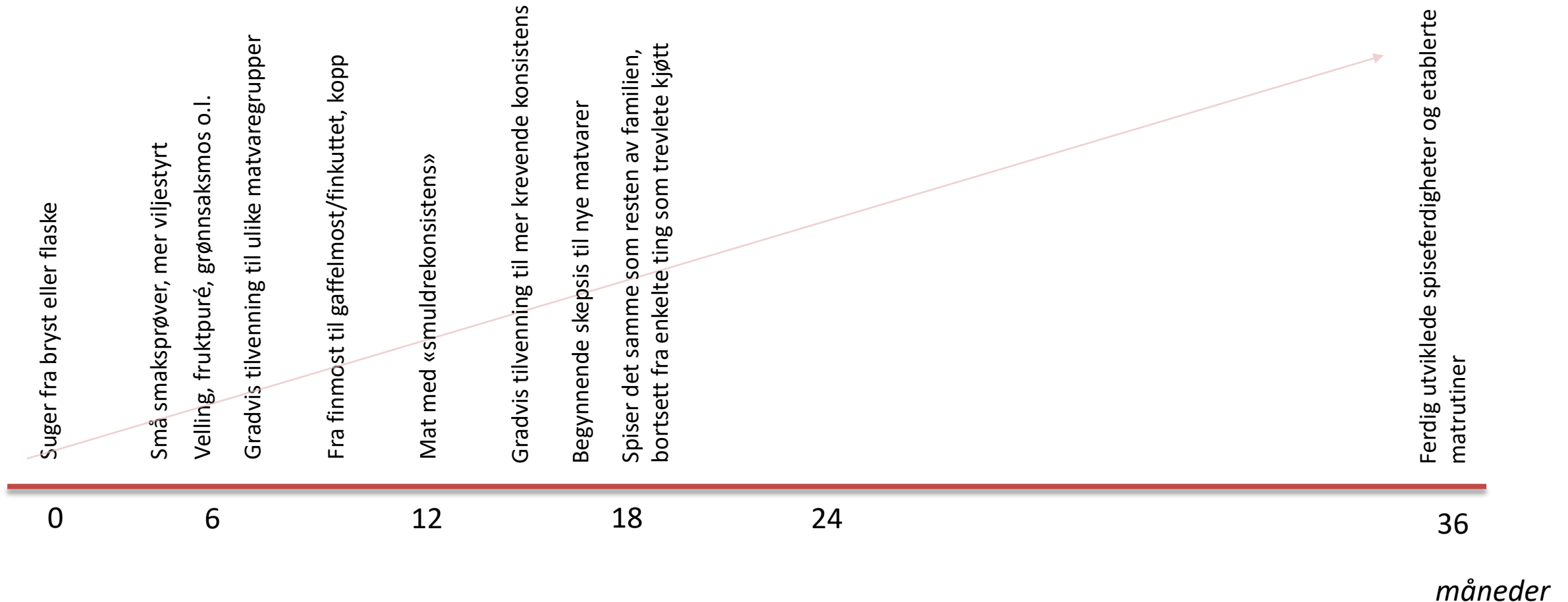


Plan

- Om spiseutvikling
- Hva kan påvirke spiseutviklingen?
- Hva kan gjøres og hvem kan hjelpe?



Milepæler i spiseutviklingen



Dagens hovedbudskap!



Har barnet en generell forsinket utvikling
inkluderer dette som oftest også
spiseutviklingen!

I mange tilfeller må man justere på egne
forventninger til hva barnet skal mestre



Hva er spisevansker?

Kan deles i tre områder

1. Vansker relatert til mengde

Småspisthet, spisevegring

2. Vansker relatert til konsistens

Umoden munnmotorikk, oralmotoriske vansker, dysfagi

3. Vansker relatert til kostholdets sammensetning

Selektivt kosthold, ekstrem kresenhet, særspising

Tiltak ut fra type spisevanske

Medisinske underliggende faktorer må kartlegges først



Har barnet smerter/ubehag vil
det ikke spise!

Vanlige utfordringer:

Svelgevansker

Gastroøsofageal refluks

Oppkast

Forstoppelse

Forsinket magesekktømming

Kvalme

Magesmerter



Hva annet kan påvirke spisingen?



- Funksjon og utvikling
- Spiseerfaringer
- Motivasjon for å spise
- Maten som tilbys

Porsjonsstørrelse

Mengde og mestring!



Å like mat



- Gjentatt eksponering
- Barn er naturlig skeptiske til ukjent mat fra rundt 18 mnd til 2-3 års alder
- Barnets kognitive utvikling påvirker hvordan de oppfatter og tenker om mat og måltider
- Sensitive periode for å lære
 - Smaker normalt 4-7 mnd
 - Mat med klumper 6-10 mnd
 - Mat som krever tygging når barnet får jeksler



Se på, lukte på, ta på....

En viktig del av spiseutviklingen!



(Foto: Max Pixel)



(Foto: Frambu)



Måltid byr på mer enn næringsstoffer



Tradisjoner

Sosialt

Lukter

Minner

Sanseopplevelse

Hygge

Kultur

Selskap





Vær bevisst på..

- Mating vs. samspising
 - Felles meningsskapende handling
- Ved tap av sanser – forsterk de gjenværende
 - Uten syn – husk det taktile!
 - Hånd og munn henger sammen
- Hva skjer etter måltidet?
 - "Ventemodus", eller forlater bordet
- Hvordan ser/høres vi ut?
 - Smilende, bekymret..



Å trives i måltider - erfaringsavhengig

- God atmosfære
- Gode rollemodeller
- Ikke press, stress eller tvang



Lengde på måltidet



Ikke la måltidet overstige 30 minutter
- da blir barnet ofte lei

Husk! Invester i de 10 første minuttene av måltidet
– da er barnet mest motivert

Andre tiltak

- Redskaper og hjelpemidler:

Silikonskje

Små glass og boller

Spesialflasker

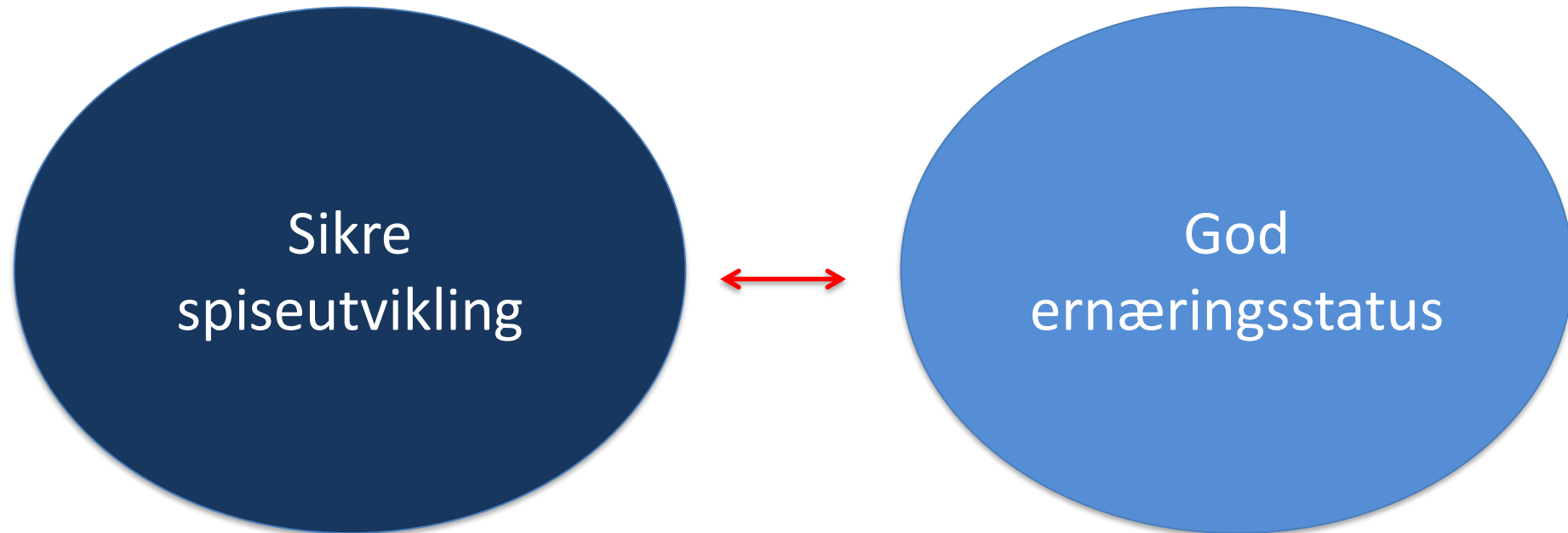


- Munnmotorisk trening mellom måltidene (logoped)



- God sittestilling og spiseteknikk

To ting i hodet samtidig...



Vurdering av ernæringsstatus



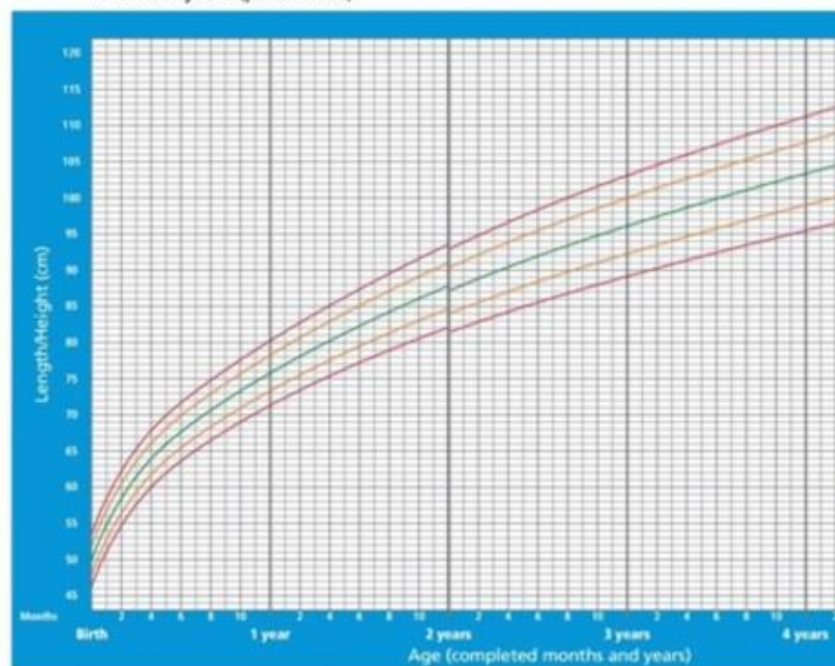
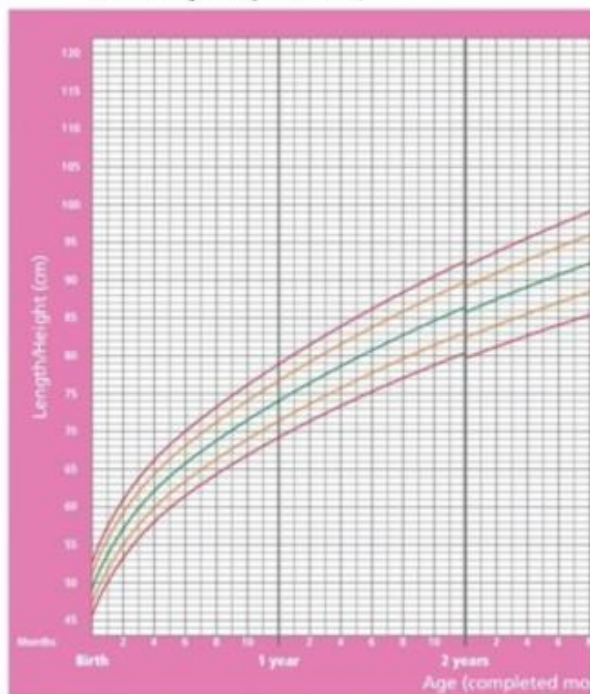
- Se på barnet (aktiv/slapp/trivsel)
- Energibehov:
Vurdere vekstkurver: Høyde- og vektutvikling.
Følger barnet sin kurve?
- Makro- og mikronæringsstoffer:
Spiser fra alle matvaregrupper?
- Væskebehov:
Tegn å se etter dersom barnet får i seg lite væske.
Forstoppelse, konsentrert urin, slappe barn



Birth to 5 years (percentiles)



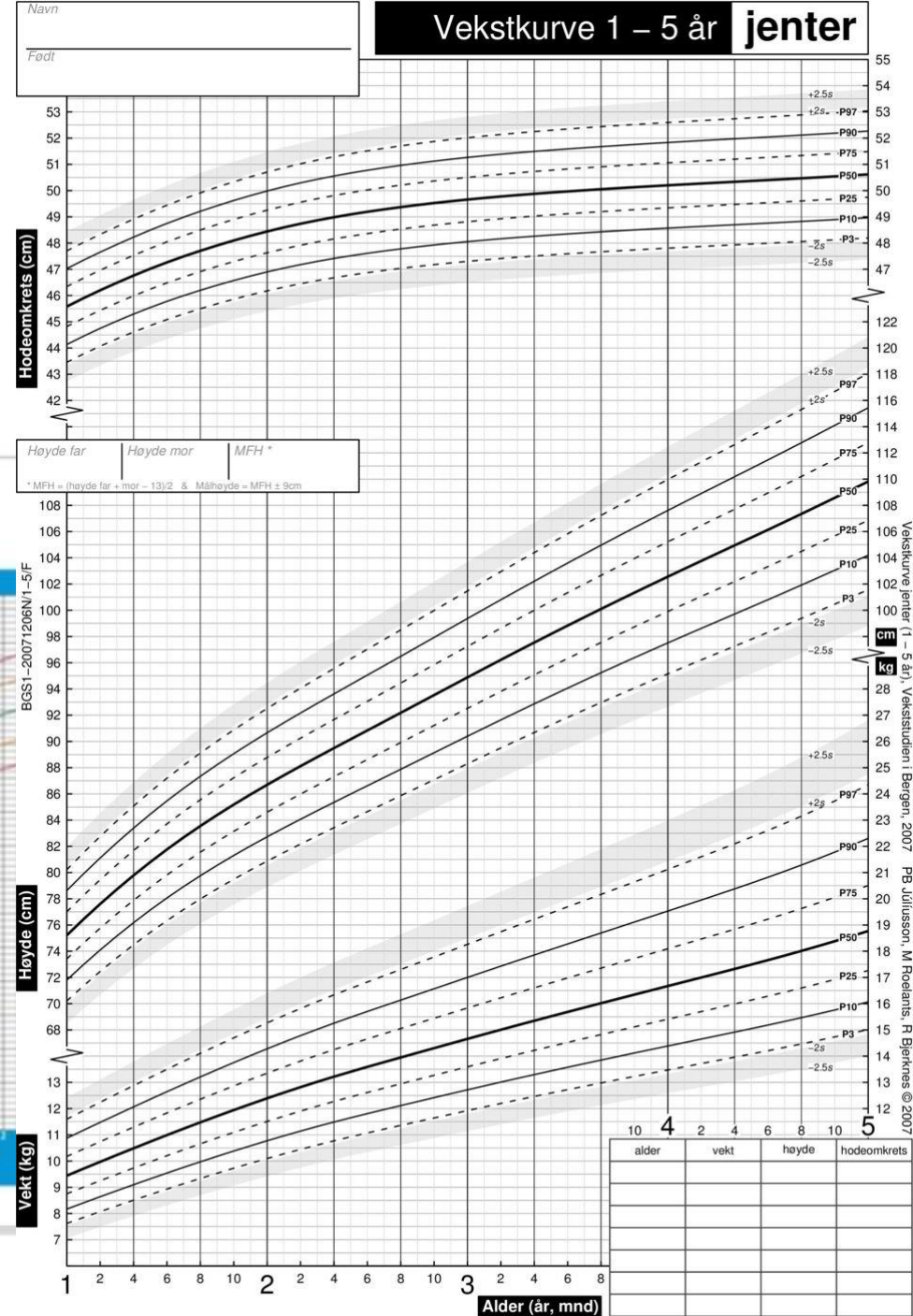
Birth to 5 years (percentiles)



FRAMBU

KOMPETANSESENTER FOR SJELDNE DIAGNOSER

Vekstkurve 1 – 5 år **jenter**



Kilde: Júlíusson PB, Roelants M, Eide GE, Moster D, Juul A, Hauspie R, Waaler PE, Bjerknes R. Tidsskr Nor Legeforen 2009;129:281-6.

Når vanlig mat og drikke ikke er nok



- Næringsdrikker
- Gastrostomi (PEG/knapp)
 - Sondeernæring tilføres rett i magesekken
 - Kan i de fleste tilfeller kombineres med mat i munnen

Når kan gastrostomi være aktuelt?

- Ved uttalte svelgevanster
- Utilfredsstillende vekst
- Måltidene tar lang tid / stress omkring måltider



Plan ved anleggelse av gastrostomi



- Plan for bruk, oppfølging og evt avvenning
- Fullernæring eller støtteernæring?
- Energibehov – hvor mye skal gis
- Hva skal gis? (ernæring/væske/medisiner)
- Hvordan ivareta spiseutviklingen?
- Oppfølging av vekt- og høydeutvikling

Hvordan ivareta spiseutviklingen til barn med gastrostomi



Mat i munnen *samtidig* som gir sondeemat:



- barnet lærer at spising gir metthetsfølelse

Sondeavvenning



- For at barnet skal innta mer mat i munnen er det etterhvert nødvendig å redusere på mengde sondeernæring
- Forutsetninger for sondeavvenning:
 - Barnet må ha lært koblingen: mat i munnen gir metthetsfølelse (selvregulering)
 - God ernæringsstatus
 - Må kunne innta en viss mengde mat i munnen
 - Barnet må tilbys mat som den liker og mestrer (konsistenstilpasset kost)
- Sondeavvenning gjøres i samarbeid med helsepersonell. Vekt- og lengdeutvikling må følges

Hvor kan jeg få hjelp?



- Fastlege, helsestasjon og BUP
- Barnelege/habiliteringstjenesten
- Klinisk ernæringsfysiolog
- Tverrfaglige ”Spise- og ernæringsteam”
 - Oversikt over lokale spiseteam: www.oslo-universitetssykehus.no/spise
 - Nasjonal kompetansetjeneste for habilitering av barn med spise- og ernæringsvansker (NKSE)
- Knappenforeningen

Oppsummering



- Spiseutvikling omfatter sensorisk, motorisk, sosial, emosjonell og kognitiv utvikling

Husk!

- Livskvalitet og gode opplevelser i måltidet
- Ting tar tid