

Viktreducering inför njurtransplantation

- ETT PILOTPROJEKT

KURATOR - BOEL PERSSON
SJUKGYMNAST - MIA TRONDSEN
DIETIST – SARA PALM

NJURMEDICINSKT
VÅRMÖTE
2015 05 03

I SAMARBETE MED ÖVRIGA TEAMET:
TRANSPLANTATIONSKIRURG CLARA PAUL
NEFROLOG LAILA BRUUN
ENHETSCHEF ELLINOR JOHANSSON
UNIVERSITETSSJUKHUSET SUS



Skånes
universitetssjukvård





Övervikt vid njurtransplantation

- RISKER

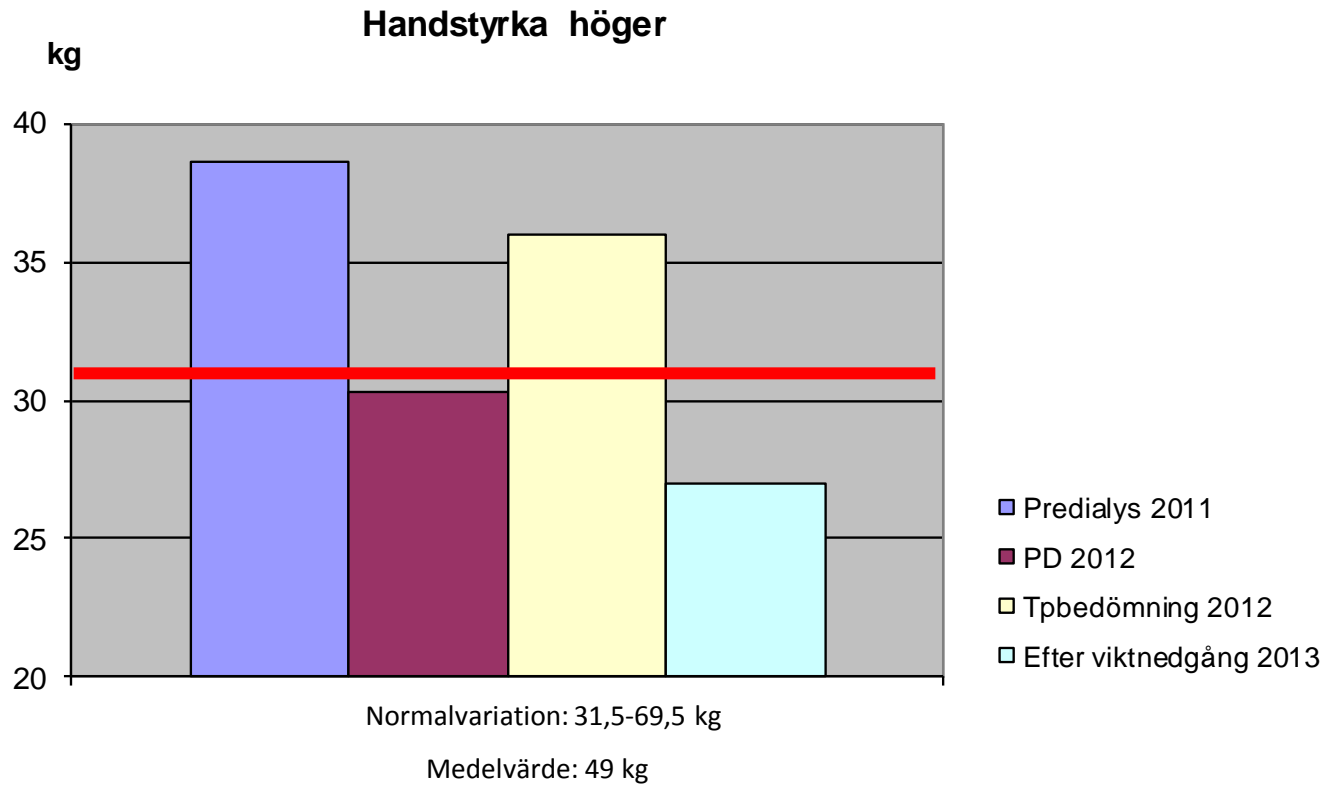
- Riskfyllt att sövas
- Sämre sårläkning
- Ökad infektionsrisk
- Sen funktionsstart för transplantatet
- Ökad risk för blodproppar
- Sämre överlevnad för transplantat
- Ökad risk för diabetes
- Ökad risk för hjärt-kärlsjukdomar
- Fler komplikationer efter operation

Patientfall 1

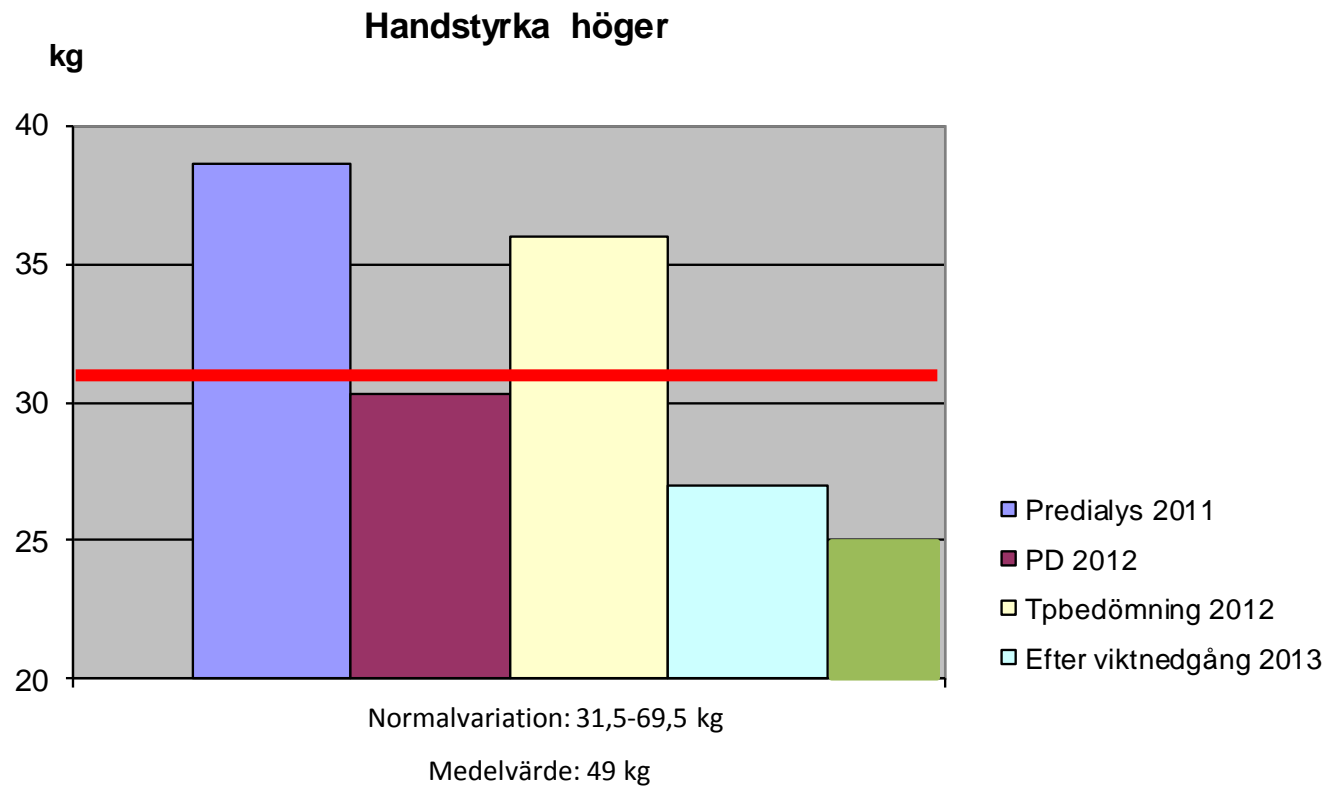
- Man - 57 år, ensamboende, arbetar 25%
 - Insulinbehandlad diabetes, njursvikt
 - Behandling – peritonealdialys, 4 påsbyten per dag
 - Transplantationsbedömning – avslag pga. övervikt
 - Har tackat nej till gastric bypass
 - Normalvikt 120 kg
 - Målvikt <100 kg
 - BMI 38,7
-
- Aktuell vikt 99,7 kg
 - Önskevikt 90 kg
 - Fysisk träning – 2 ggr/vecka
 - Har gått ner ca 20 kg på 12 månader
 - Aktuellt BMI 32,2



HANDGREPPSSTYRKA FÖRE OCH EFTER VIKTNEDGÅNGEN



HANDGREPPSSTYRKA FÖRE OCH EFTER VIKTNEDGÅNGEN



PATIENTFALL 2

- Man 39 år
- Heltidsarbetande
- Gift småbarnsfar
- Peritonealdialys (PD)
- BMI 36,2
- God muskulär styrka, god kondition





Pilotprojekt

- **Team -viktreduktion**

transplantationskirurg, läkare, dietist, sjukgymnast, kurator

- **Strategier/verktyg**

fysiska tester, mätningar, träning gym,
kostregistrering/näringsberäkning/kostförslag,
mental träning/coachning , mål

- **Behandlingsmodell**

12-veckors gruppbehandling med möjlighet till
enskild coachning av sjukgymnast, dietist och kurator.

Utvärderingsparametrar

Bukomfång

Handgreppsstyrka

Bukhöjd

Bioimpedansmätning

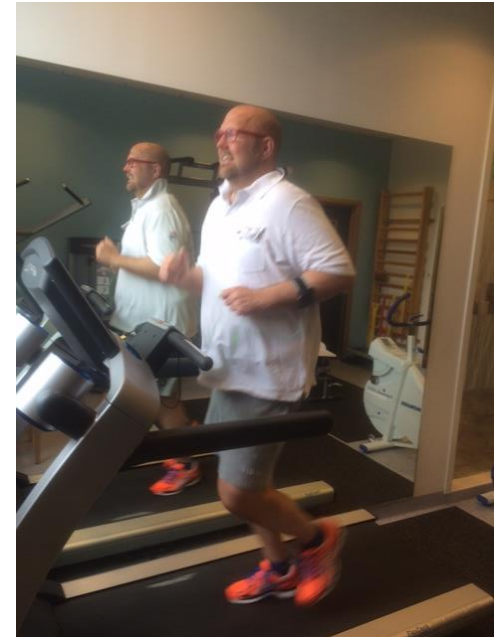
Vikt

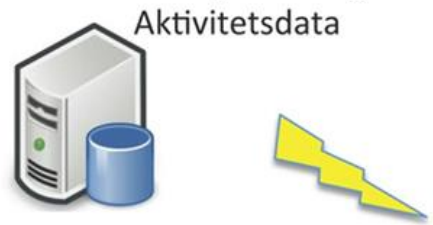
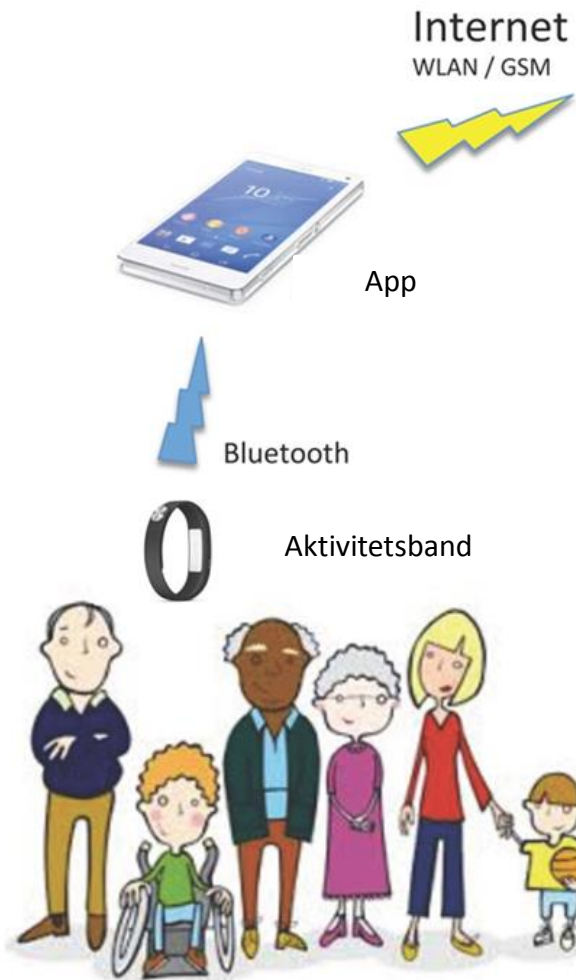
Kondition



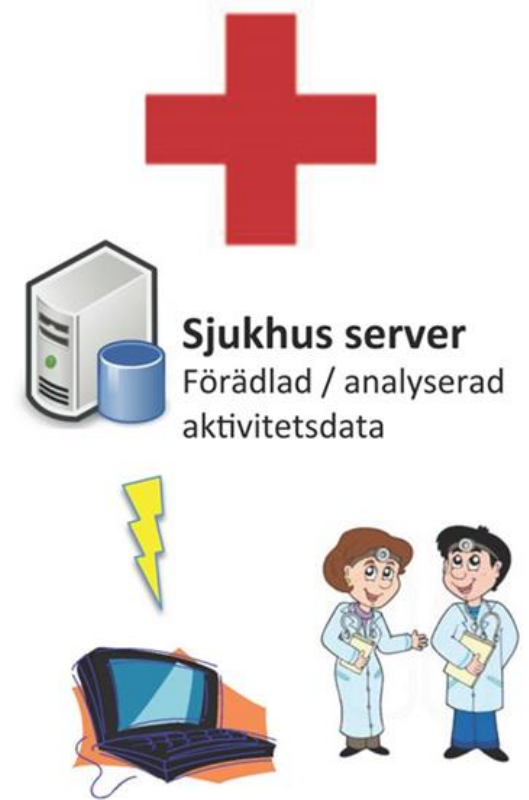
Träning

- Konditionsträning
- Styrka- och uthållighet
- Träningsdagbok
- Nya utmaningar





- Steg
- Gångtid
- Löptid
- Cykling
- Sömn
- Inaktivitet



Mental träning/coaching

- Utgår från KBT
- ACT
- Tankar – Känslor - Handlingar
- Veckoschema – få ihop tillvaron och förstå val
- Förflytta sig från passiva livsval, till aktiva livsval. Vem bestämmer i ditt liv?



Vecka nr:	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag
Sovit? Antal timmar? Kvalitet 0-5?							
Upplevd ev känsla under dagen: Sorg 0-5							
Rädsla 0-5							
Vad var viktigt för mig idag?							
Har jag motionerat idag? Ja / Nej							
Måltider:	Fr mm Lu mm Mi kv	Fr mm Lu mm Mi kv	Fr mm Lu mm Mi kv	Fr mm Lu mm Mi kv	Fr mm Lu mm Mi kv	Fr mm Lu mm Mi kv	Fr mm Lu mm Mi kv
Aktivt val ang maten vid måltiderna? Ja / Nej	Fr mm Lu mm Mi kv	Fr mm Lu mm Mi kv	Fr mm Lu mm Mi kv	Fr mm Lu mm Mi kv	Fr mm Lu mm Mi kv	Fr mm Lu mm Mi kv	Fr mm Lu mm Mi kv
Har jag stått emot "sug"? Ja / Nej							
Vad har jag gjort idag som jag annars undviker / skjuter på?							
Vad har jag gjort för att känna mig Kompetent?							
Vad har jag gjort idag för att skapa positiva upplevelser?							
Upplevde ev känsla under dagen: Glädje eller intresse 0-5							



Måltidsordning

Kost

Öka grönsaksintaget

Portionsstorlek



500g frukt &
grönsaker
/dag

Undvika
sötsaker

Äta långsamt &
tugga väl

Individuell- vs *Gruppbehandling*

- Tre patienter **individuellt** och en **grupp** om fem patienter.
- **Individuell** behandling, ett avhopp och två med framgångsrik behandling med bibehållen effekt. **Gruppen**, ett avhopp och två exkluderade, två deltagare har fullföljt.
- **Individuell** behandling, stort personligt ansvar. **Grupp**, inte samma personliga engagemang - längre tid för inläring.

SLUTSATS = individuell behandling OCH ffa tydligare remissförfarande för deltagare till behandling!

Remisshantering

I remissen ska följande ingå och framgå:

- Att pat vill och är motiverad till en livsstilsförändring, har ett eget engagemang och är beredd av avsätta tid för träning.
- Anamnes (att pat är transplantabel, förutom övervikt) och aktuell medicinlista.
- Ev cancer anamnes.
- Ev psykisk ohälsa.
- Att pat ÄR rökfri, om fd rökare hjärt-/lungstatus, se punkt nedan.
- Om ev hjärt- och/eller lung-sjuk, status som är högst 6 månader gammal, bifoga aktuell medicinlista samt spirometri.
- Funktionellt test adekvat inför TP, gjord av sjukgymnast och högst 6 månader gammalt.
- Då programmet till delar är en gruppbehandling måste pat kunna svenska för att kunna tillgodogöra sig programmet. Användande av tolk är ej lämpligt.



Hur har det gått?

Viktminskning

Ökad muskelmassa
Mindre fett

Minskat midjemått

Förbättrad kondition



Starkare

Ökat medvetande

Copingstrategier

Ökad självkänsla



NU PÅ VÄNTELISTAN FÖR
NJURTRANSPLANTATION!

Framgångsfaktorer

- Realistiska mål för viktnedgång
- Registrering av mat och fysisk aktivitet
- Fysisk aktivitet dagligen
- Regelbunden vägning och fys test
- Lång uppföljning – regelbundna besök
- Kombination av kost, motion och beteendeträning
- Kombination av enskild och gruppbehandling

MOTIVERAD PATIENT