

LIVSSTILSFÖRÄNDRINGAR HOS PATIENTER MED CKD 3

- ETT PILOTPROJEKT



MIA TRONDSEN- MSC. LEG SJUKGYMNAST

Njurmedicinskt Vårmöte Malmö 2015

LIVSSTILSFÖRÄNDRING

- hjälp till självhjälp genom
- kunskap
- motivation
- förändringsstrategier



BAKGRUND

- Njurskola
- Begränsad funktionell förmåga
- Behov av tidig information
- Förlångsamma sjukdomsprogressen?

BAKGRUND

Regelbunden fysisk träning



Ökad muskulär styrka/uthållighet

Förbättrad syreupptagningsförmåga



Ökad livskvalitet

BAKGRUND

SBU:s litteraturoversikt om metoder som främjar fysisk aktivitet har visat att:

- Interventioner som inkluderar hela livsstilen
- Rådgivning till patienter i klinisk vardagsmiljö
- Upprepad kontakt under flera månader

förstärker viljan att genomföra en livsstilsförändring

SYFTE

Stimulera till livsstilsförändringar

STUDIEDESIGN

Klinisk prospektiv pilotstudie.

FRÅGESTÄLLNING

- Leder patientutbildning i betydelsen av fysisk träning till en ökad mätbar muskelstyrka/uthållighet hos patienter med måttlig njursvikt (CKD3)?
- Resulterar patientutbildningen i en ökad fysisk träningsfrekvens?

INKLUSIONSKRITERIER

- Kvinnor och män i åldern 20-65 år.
- God förståelse av svenska språket
- GFR 30-60 ml/min
- Förväntad långsam sjukdomsprogress
- Kontroller på njurmottagningen på Universitetssjukhuset MAS i Malmö

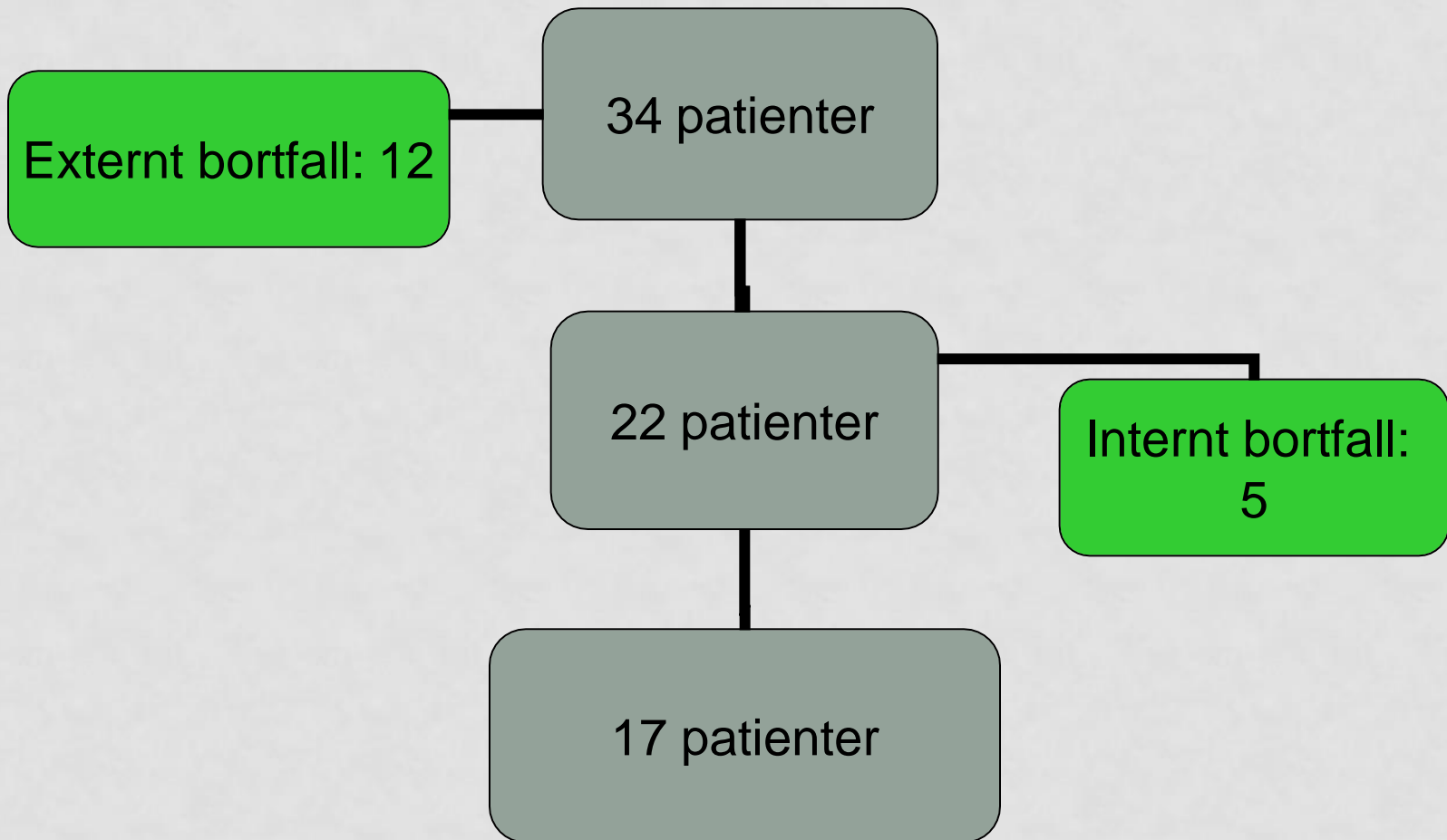
EXKLUSIONSKRITERIER

- Diabetes
- Andra diagnostiserade sjukdomar som kunde begränsa patientens funktionella kapacitet vid funktionsbedömningen, såsom exempelvis neurologiska-, reumatiska och hjärt- kärlsjukdomar.

URVAL

- Urvalet gjordes konsekutivt med en målinriktad sampling. Rekryteringen skedde via njurmottagningen på Universitetssjukhuset MAS i Malmö.

URVAL



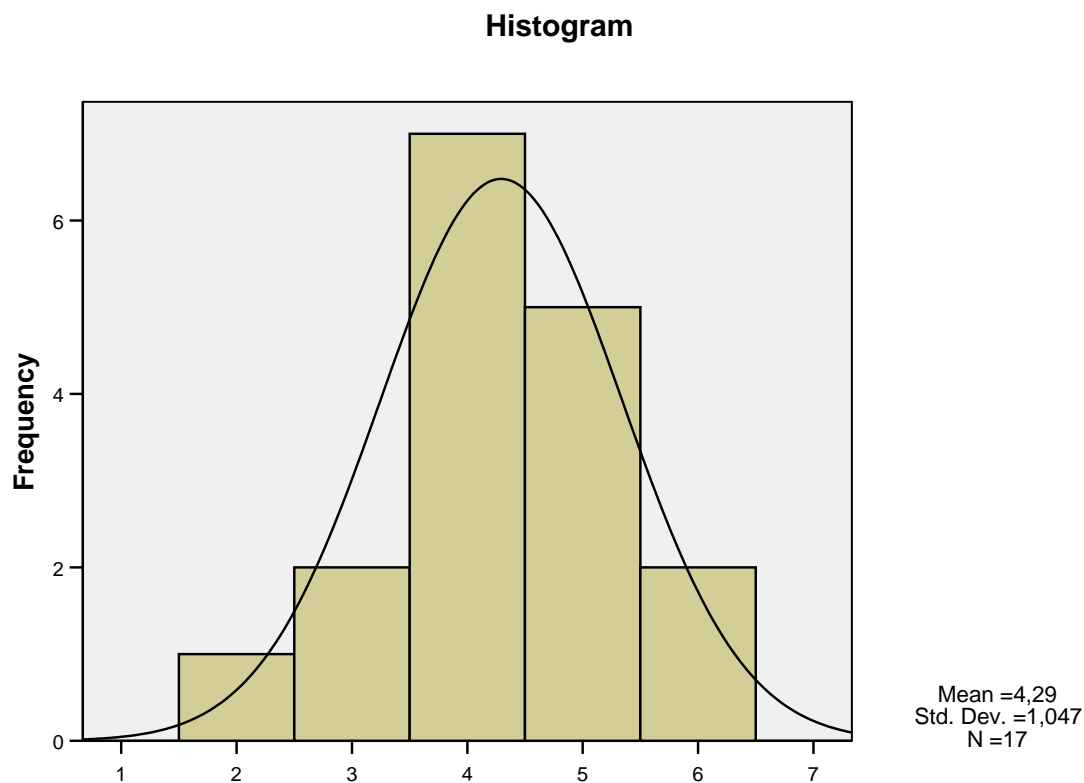
BAKGRUNDSDATA

ålder (år)	47,7 \pm 10	(29 – 65)
män (antal)	12	(70,6 %)
GFR (ml/ min)	42,9 \pm 10,3	(30 – 60)
längd (cm)	175,6 \pm 9,0	(157 – 189)
vikt (kg)	83,2 \pm 16,5	(56 – 113)
BMI	26,9 \pm 4,5	(19,8 – 35,6)
tränar regelbundet*	5	(29,4 %)
önskar öka träningsfrekvens	11	(64,7 %)

Kvantitativa variabler redovisas som medelvärde SD och range, och kategoriska variabler i antal och procent (%).

*Tränar minst en gång i veckan

NORMALFÖRDELNING



Undersökningsgruppen var representativ för hur det ser ut på njurmottagningen gällande kön och ålder.

METOD

- Kurser i "Njurhälsovård" i sex månader
- Grupper om max 8 deltagare i varje
- Nio träffar varav två individuella och två med anhöriga inbjudna
- Tema
 - - Anatomi och fysiologi
 - - Träning
 - - Kost
 - - Blodtryck, mediciner, tobak
- Föreläsningar/gruppsamtal/frågor

KURSTRÄFF TEMA: ANATOMI OCH FYSIOLOGI

Utgångspunkter:

- Kroppens anatomi och fysiologi
- Njurens anatomi och fysiologi
- Vad visste gruppen om njurarnas funktion?
- Vad visste gruppen om vad som händer i kroppen vid njursvikt?

KURSTRÄFF TEMA: TRÄNING

Utgångspunkter:

- Vad visste gruppen om träningens betydelse för hälsan ?
- Motionsvanor
- Vad visste gruppen om den fysiska träningens betydelse vid njursvikt?
- Aktivitetsregistrering
- Fysiska tester

KURSTRÄFF TEMA: KOST

Utgångspunkter:

- Vad visste gruppen om kostens betydelse för hälsan ?
- Kostsvanor
- Vad visste gruppen om den kostens betydelse vid njursvikt?
- Kostregistrering

KURSTRÄFF TEMA: BLODTRYCK, LÄKEMEDEL, TOBAK

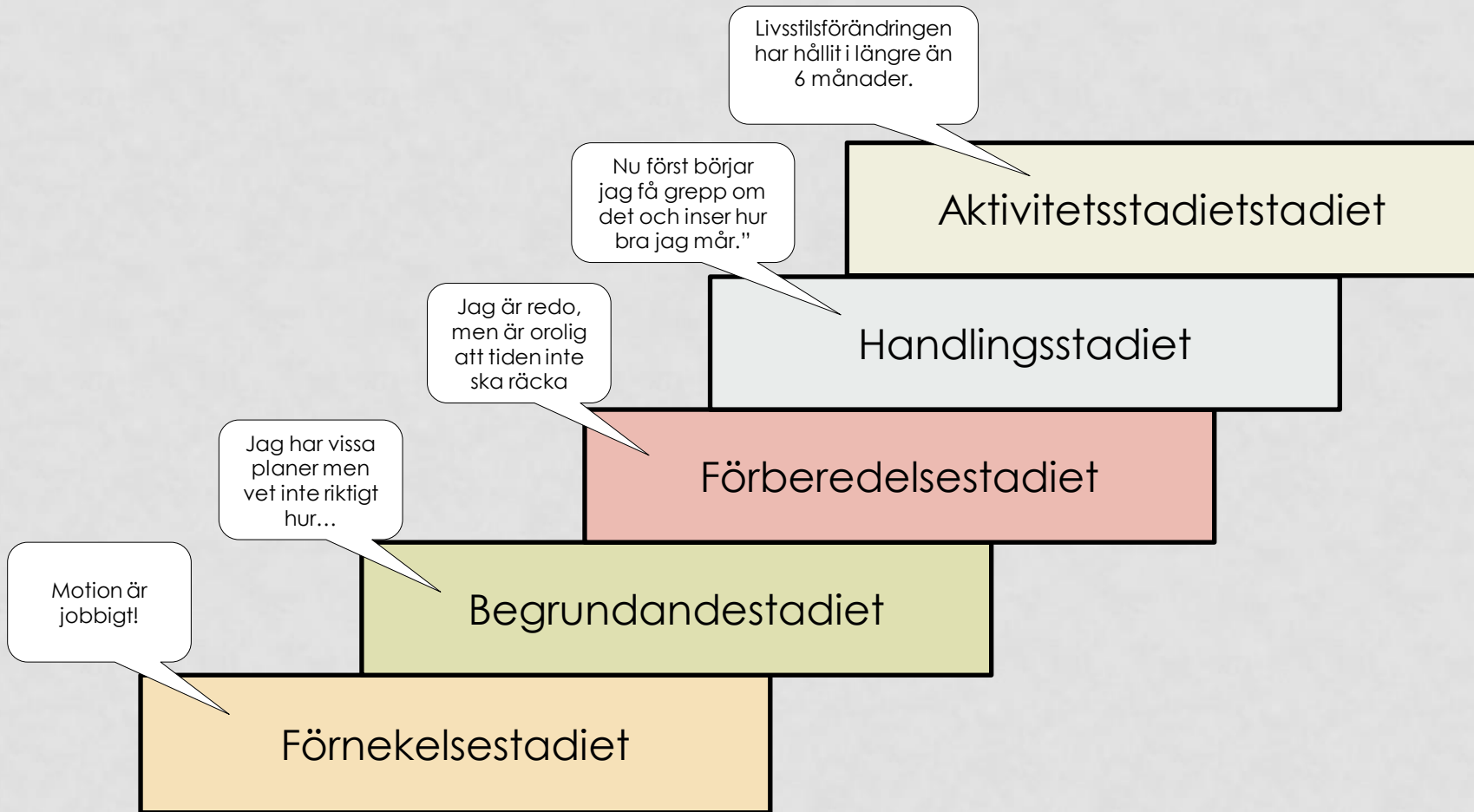
Utgångspunkter:

- Vad är faran med högt blodtryck?
- Genomgång av olika typer av blodtrycksmediciner och hur de verkar
- Varför är det viktigt att ta sina blodtrycksmediciner?
- Hur påverkas blodkärl och blodtryck vid tobaksanvändande?

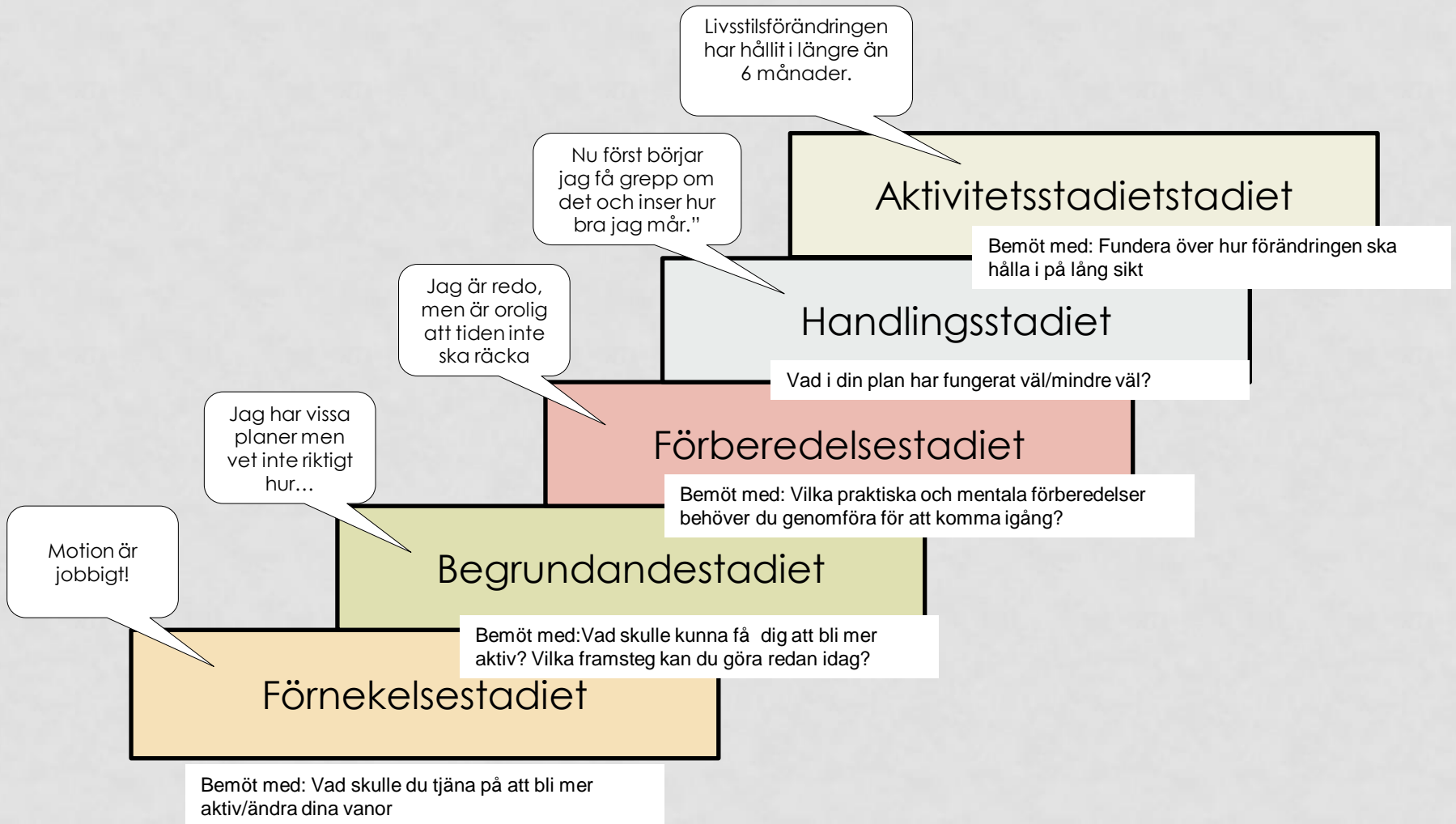
TRANSTEORETISKA MODELLEN

- Transteoretiska modellen (TTM), utvecklad av Prochaska & DiClemente, 1983.
 - beskriver förändringsprocessen progressivt genom 5 stadier.
- Motiverande samtal (motivational interviewing, MI) samtalsmetod som används i rådgivning och behandling för att underlätta förändringsprocesser

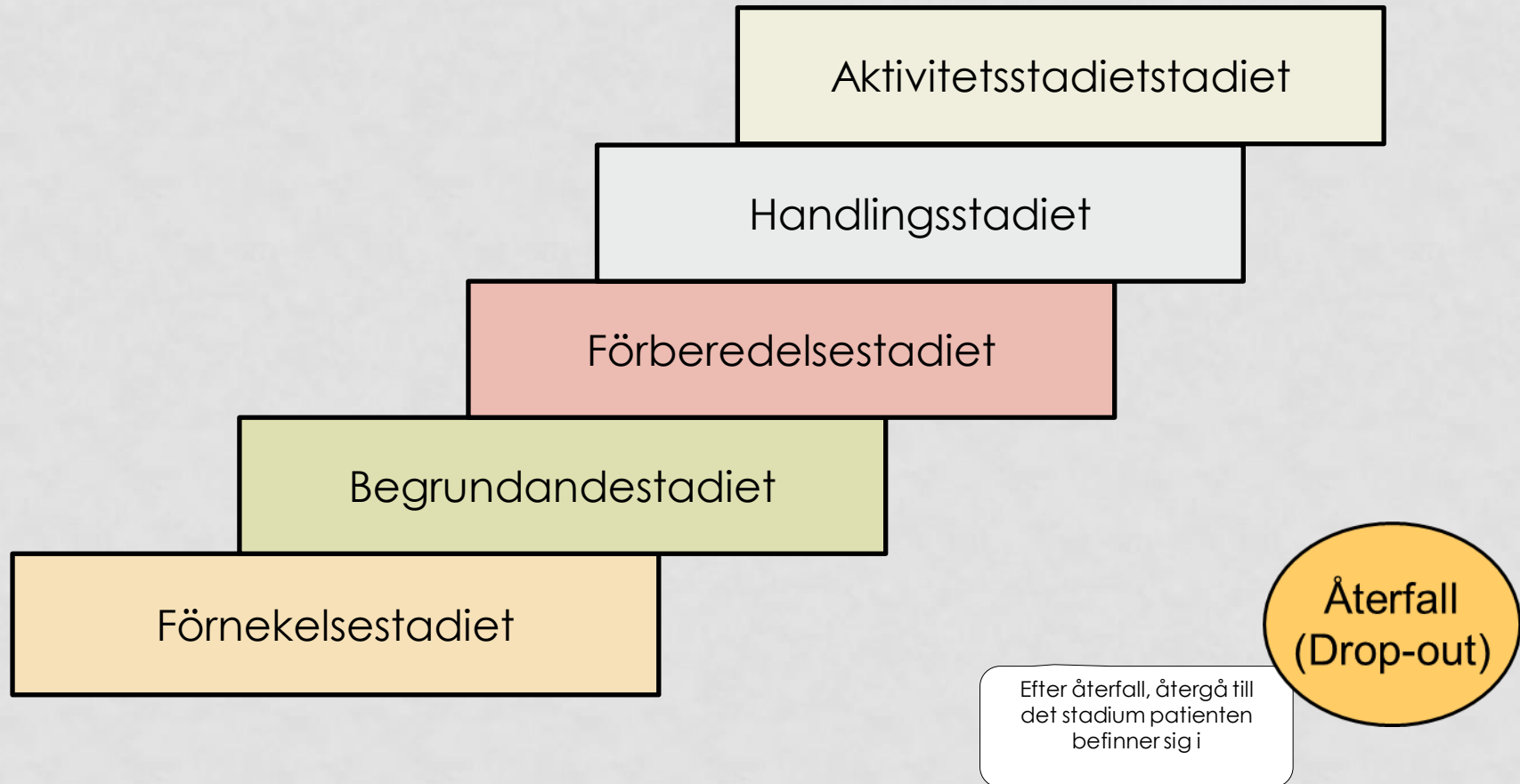
FÖRÄNDRINGSSTADIERNA



FÖRÄNDRINGSSTADIERNA



FÖRÄNDRINGSSTADIERNA

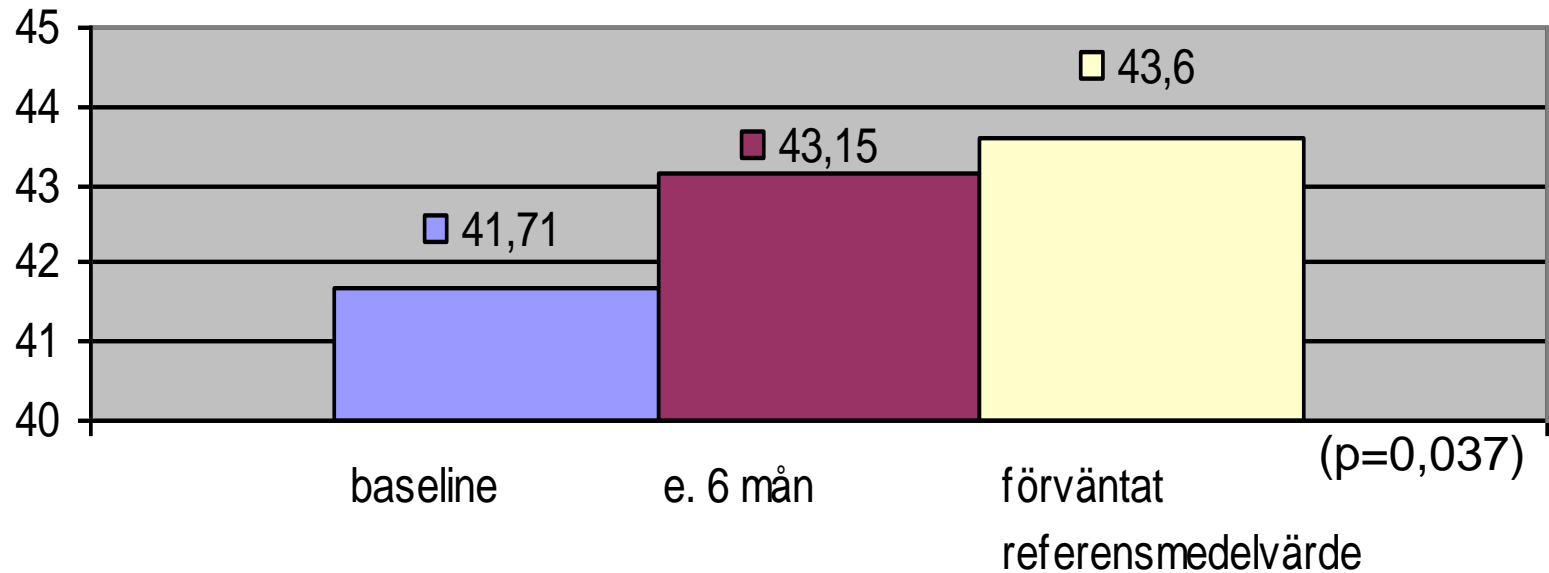


UTVÄRDERING AV PROJEKTET

- vikt
- fysiska tester (handgreppsstyrka, tå- och hälhäv testades vid baseline och efter 6 månader).
- spirometri och saturation
- kost-, motions- och nikotinvanor.
- kartläggning av kursdeltagarnas copingstrategier (Jalowiecs copingskala (JCS-60))
- Becks depressionsindex (BDI) och SF-36
- deltagarnas skriftliga utvärderingar

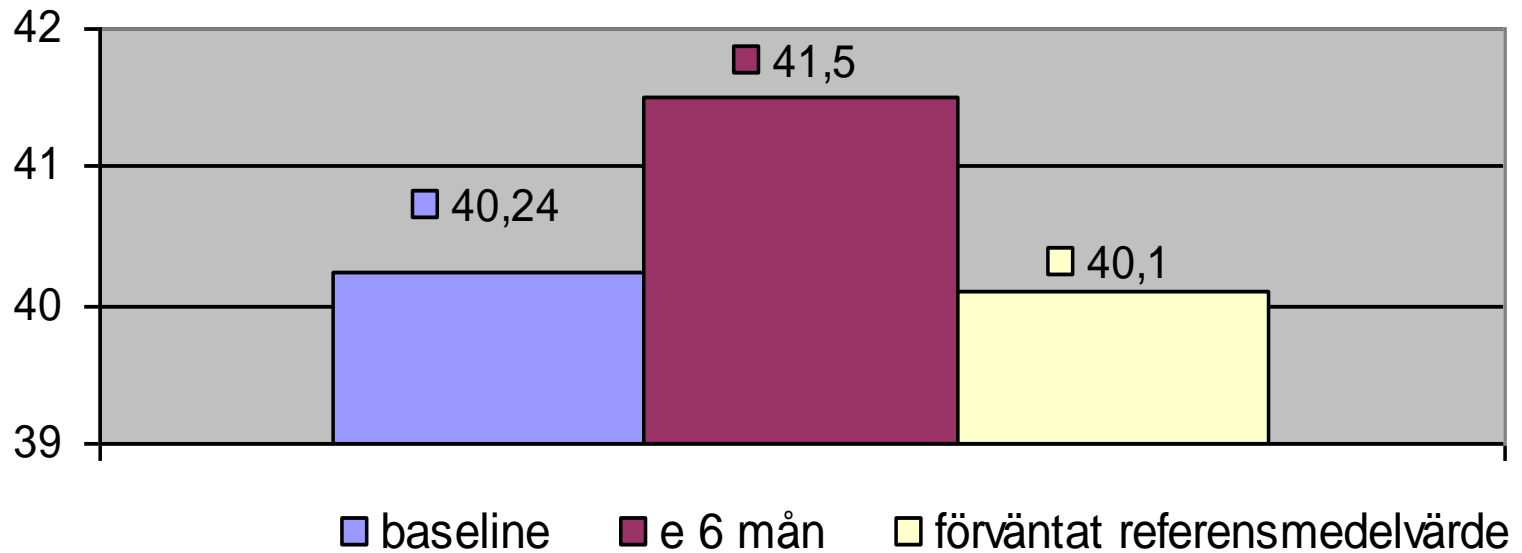
RESULTAT

Handgreppsstyrka hö (kg)



RESULTAT

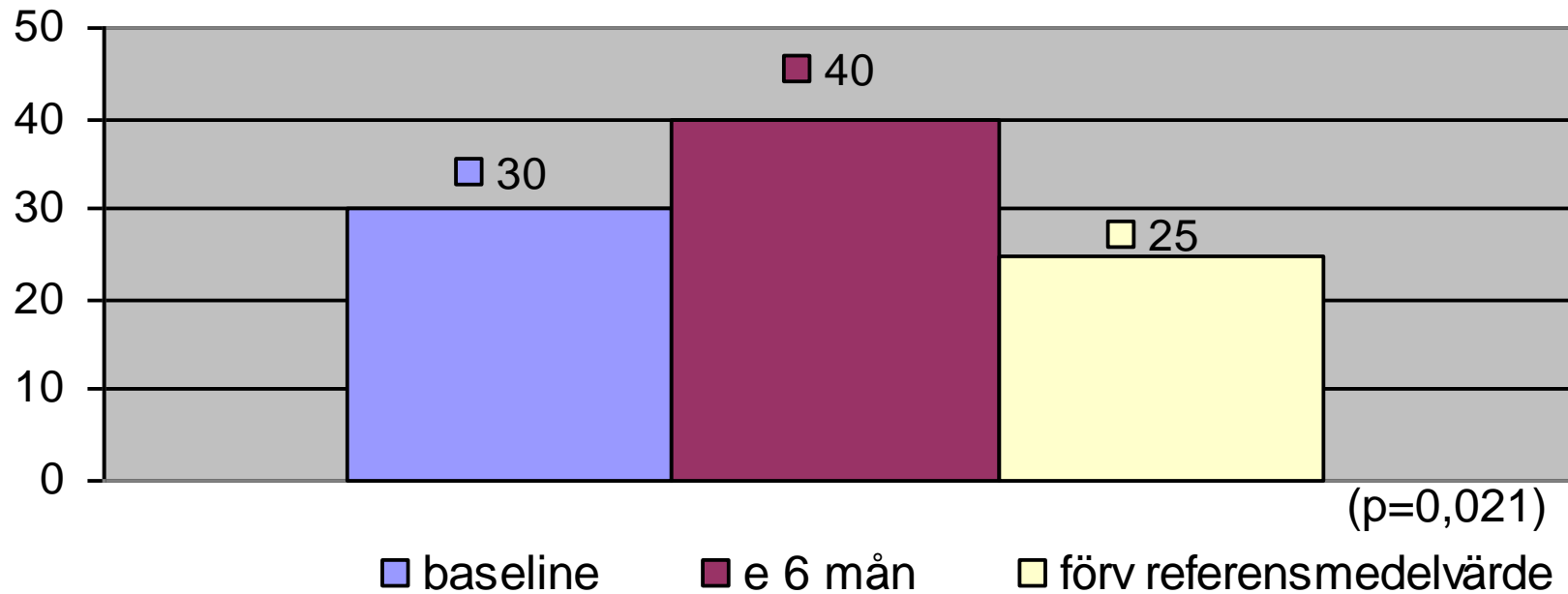
Handgreppsstyrka vä (kg)



(p=0,102)

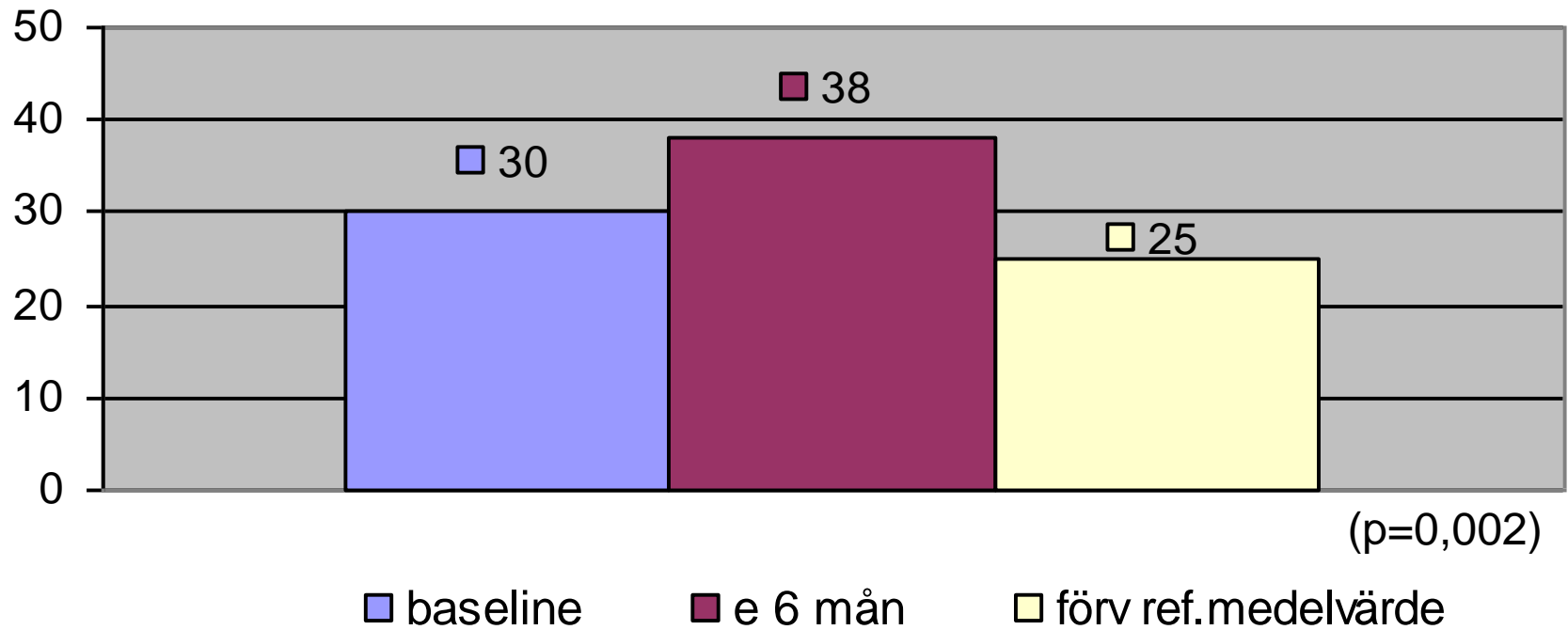
RESULTAT

Tåhäv hö (antal)



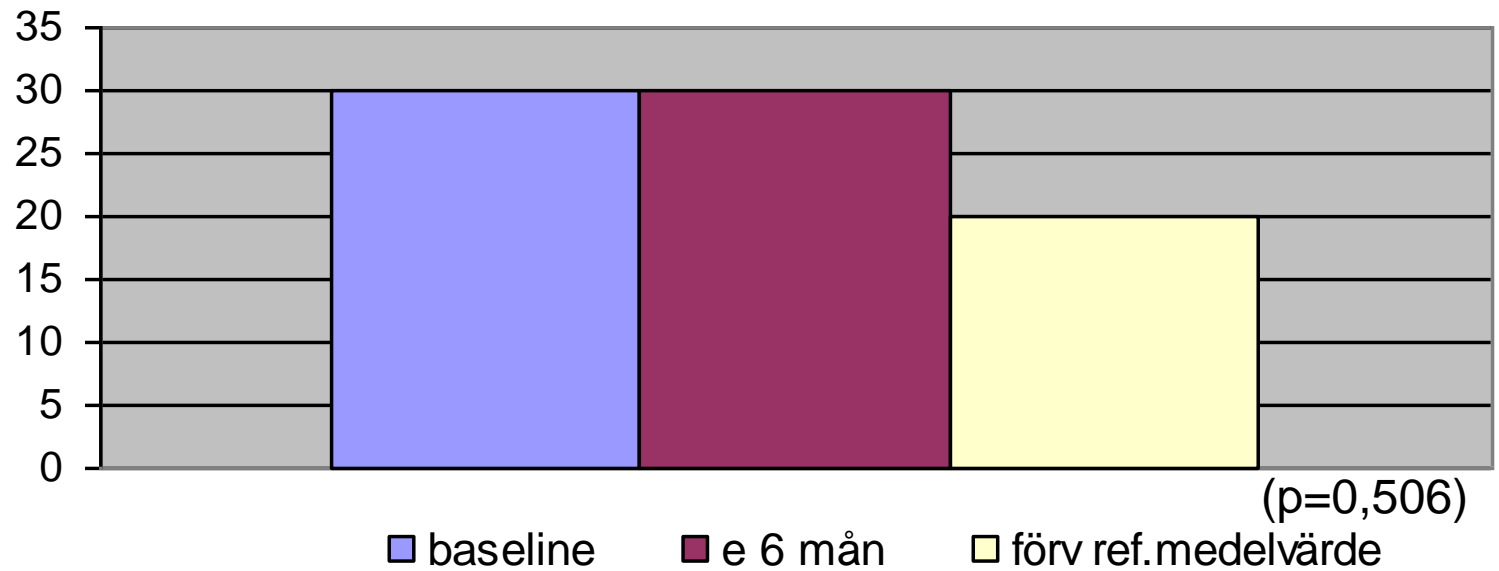
RESULTAT

Tåhäv vä (antal)



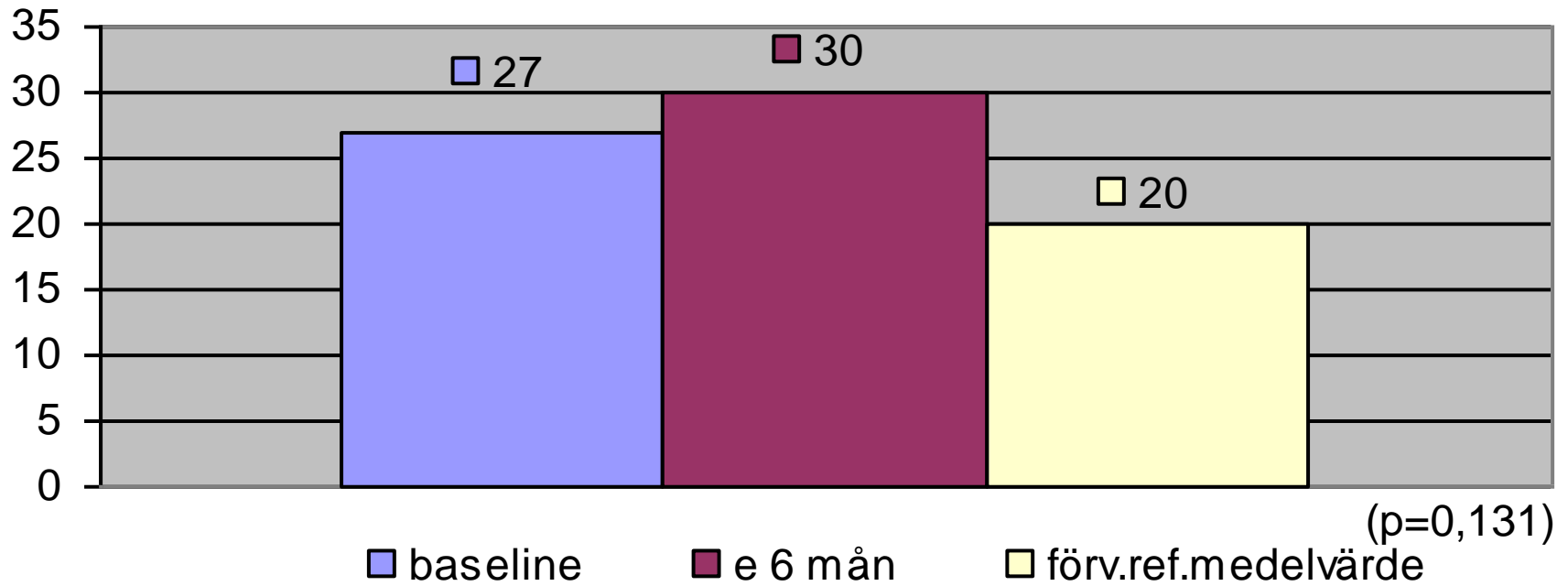
RESULTAT

Hälhäv hö (antal)

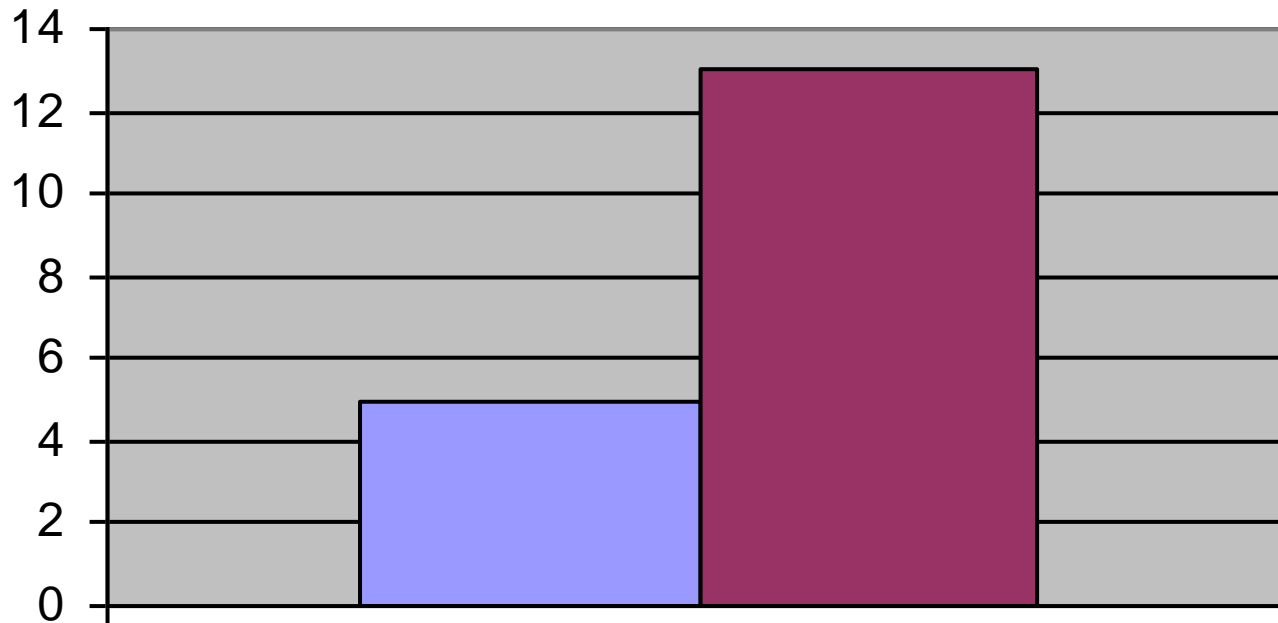


RESULTAT

Hälväv vä (antal)



RESULTAT



Antal patienter som tränade regelbundet före och 6 månader efter patientutbildningen

■ Baseline ■ efter 6 mån

RESULTAT

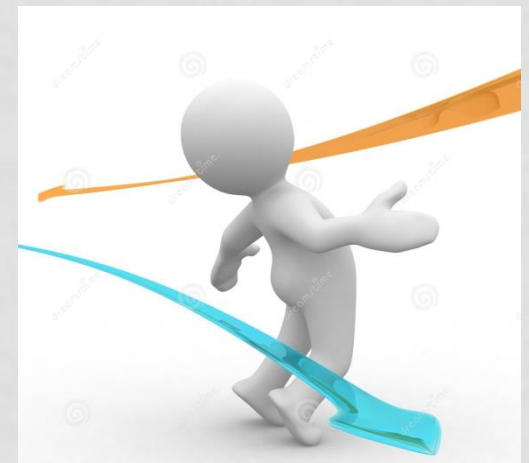
- Positivt förändrade matvanor.
- Ökad medvetenhet om "bra mat" vilket förhoppningsvis i förlängningen ger resultat.
- Minskat alkoholintag.
- Fler vardagsaktiviteter än innan kursstart.
- Två rökare- en slutade.
- Säkrare intag av mediciner.
- 7 patienter upplevde en förbättrad livskvalitet efter 6 månader.
(SF-36)

SLUTSATS

- Patienter i tidigt skede (CKD3) av sin njursjukdom har en benägenhet att göra livsstilsförändringar.
- Patientutbildning i vikten av fysisk träning, kontinuerlig uppföljning under sex månader, styrketest och motiverande samtal, leder till en signifikant förbättrad muskelstyrka hos patienter i arbetsför ålder med GFR 30-60.
- Dessa patienter har även en benägenhet att öka sin fysiska träningsfrekvens efter genomgången utbildning.

SVÅRIGHETER (ELLER BEGRÄNSANDE ASPEKTER)

- När deltagarna inte deltar av fri vilja utan har rekryterats på annat sätt
- Om patienten inte upplever ett behov av beteendeförändring
- Resurskrävande



SÅ HÄR TYCKTE PATIENTERNA

- *”Mycket bra information och trevligt klimat.”//*
- *”Bra med fokus på det friska.”//*
- *”Trevlig atmosfär som tillåter öppna diskussioner.”//*
- *”Jag upplever det som väldigt bra att det fokuseras på det positiva dvs vad som proaktivt kan påverka hälsotillståndet!”*

SÅ HÄR TYCKTE PATIENTERNA

- *“Fördel att få tillgång till information och kunskap i liten grupp med möjligheter till frågor och dialog.”//*
- *“Man känner att de tar det här och oss på allvar och månar om oss.”*
- *“Bra också att det var en dialog, man kunde ställa frågor.”//*

SÅ HÄR TYCKTE PATIENTERNA

- *“Jag kan förbereda mig psykiskt för framtiden. Mycket bra!”//*
- *“Jag längtar efter att åka till kursen. Jag har blivit lugnare kring min sjukdom. Nu kan jag ställa andra frågor till min doktor”//*
- *“Jag tycker att många saker har lyfts idag, liksom genom hela kursen, som är bra att veta inför framtiden.”*
- *Sakligt och lättförståelig genomgång av de saker vi behöver veta och behöver vara beredda på inför framtiden. Jag har lärt mig en hel del som jag hade undrat över annars. Det känns tryggt och bra.”//*

HUR GICK DET SEDAN?

- 5 CKD 3
- 3 CKD 4
- 2 CKD 5(1 PD, 0 HD)
- 6 transplanterade
- 1 avliden (

Samtliga i behandling tränar fortfarande regelbundet!

