

Nutritionsomhändertagande vid cancer i matstrupe och magsäck

Dietisterna inom RCC Mellansverige

2024-10-16

Versionshantering

Version	Datum	Förändring
Version 3	2024-10-16	Ange förklarande text

Rekommendationer utarbetade av nationell arbetsgrupp och fastställda av Regionala cancercentrum i samverkan Ange datum.

Beslut om implementering tas i respektive region i enlighet med överenskomna rutiner.

Ansvarigt Regionalt cancercentrum: Regionalt cancercentrum Ange ansvarigt Regionalt cancercentrum

Nationellt vårdprogram XX-cancer

ISBN: XXXXXXXXX

Månad 20XX

Innehållsförteckning

Inledning	3
Screening	4
Kurativt syftande behandling	5
Kirurgi 5	
Onkologisk behandling och definitiv kemoradioterapi.....	5
Prehabilitering	6
Cancerrehabilitering	6
Palliativ behandling	6
Tidigt palliativt skede.....	6
Sent palliativt skede.....	7
Enzymsubstitution	7
Magsäcksresektion	7
Matstrupsresektion	7
Enteral och parenteral nutrition	8
Överrapportering	8
Referenser	9
Bilaga 1: Screening för undernäring eller risk för undernäring	11
Dokumentation.....	11
Screeningfrågor	11
1. Har du (ofrivilligt) gått ned i vikt?	11
2. Längd och vikt ⇒ BMI.....	11
3. Kan du äta som vanligt?.....	11
Tre frågor om kost att ta upp oavsett risk för undernäring	11
Bilaga 2: Information om näringsdrycker	13
Bilaga 3: Energi- och proteinrik kost	14
Bilaga 4: Kostråd vid illamående	9
Bilaga 5: Kostråd vid smak- och luktförändringar	11
Bilaga 6: Kostråd vid sväljsvårigheter	12
Bilaga 7: Kostråd till dig som har opererat bort hela eller delar av magsäcken	14
Bilaga 8: Kostråd efter operation i matstrupen	17
Bilaga 9: Kostråd till dig som fått ett stent i matstrupen	21
Bilaga 10: Nutritionsepikris	25

Inledning

Nutritionsomhändertagande vid cancer i matstrupe- eller magsäck vänder sig både till dig som arbetar inom vården samt personer utanför vården t.ex. patienter och anhöriga som berörs av dessa diagnoser.

Detta nutritionsomhändertagande omfattar cancer i matstrupe (esofagus), övre magmun (cardia) och magsäck (ventrikel). Matstrups- och övre magmunscancer visar stora likhet varför dessa slagits ihop till en grupp.

I Sverige diagnostiserades 748 personer med matstrups- och övre magmunscancer samt 521 med magsäckscancer år 2022 enligt NREV. Dysfagi är det vanligaste symtomet vid matstrupscancer medan symtomen för magsäckscancer ofta är mer diffusa med smärta, obehag i övre delen av buken och tidig mättnadskänsla. Viktnedgång är ofta en följd av symtomen och undernäring förekommer hos ca 60 % av patienter med matstrupscancer men något färre hos patienter med magsäckscancer.

Mer än hälften av patienterna är icke botbara vid diagnos på grund av avancerad tumörsjukdom eller att patienten är i för dåligt allmäntillstånd för att klara av kurativ behandling. För patienter med spridd tumörsjukdom kan bromsande behandling bli aktuellt.

Kirurgi med onkologisk tilläggsbehandling är standardbehandling vid kurativt syftande behandling men kemoradioterapi kan övervägas för patienter med botbar sjukdom som inte bedöms klara av kirurgi.

Screening

Patienter som utreds enligt SVF matstrups- och magsäckscancer ska screenas för undernäring som oftast görs av kontaktsjuksköterska (bilaga 1). Det är alltid lättare att förebygga undernäring än att åtgärda den i efterhand varför dietistkontakt bör etableras i ett tidigt skede. Dietistkontakt kan vara av värde även om nutritionsproblem inte föreligger.

Vid första mottagningsbesöket ska patienten erhålla kortfattande kostråd. Patienter som bedöms vara undernärda eller har risk för undernäring ska erhålla prover på näringsdrycker

Om patienten byter klinik ska pågående nutritionsbehandling överrapporteras till mottagande behandlingsenhet.

Kurativt syftande behandling

Kirurgi

I samband med att en patient ska genomgå kirurgi genomför dietist kontinuerligt nutritionsbedömning och upprättar en individanpassad nutritionsplan för behandling och uppföljning.

Nutritionsbehandlingen syftar till att tillgodose patientens energi- och näringsbehov samt begränsa vikt förlust. Vikt förlust är associerat med försämrat immunförsvar, sämre sår läkning och ökad komplikationsrisk efter kirurgi. Postoperativt ska patienten erhålla kostråd efter operationen och inför hemgång (bilaga 7 eller 8). Nutritionsrelaterade problem som kan uppstå efter genomgången esofagus- eller ventrikelkirurgi är bland annat tidig mättnad pga minskad magsäcksvolym, nedsatt motorik i magsäcken, minskad aptit pga hormonförändringar och dumpingsyndrom. Dietist bör följa patienten så länge nutritionsproblemen kvarstår. I nationella vårdprogrammet föreslås postoperativ uppföljning av dietist efter 2, 4 respektive 6 veckor och därefter behovsstyrt. Om patienten byter klinik överrapporteras denne till ansvarig dietist på mottagande klinik.

Onkologisk behandling och definitiv kemoradioterapi

Alla patienter som är aktuella för att genomgå onkologisk behandling, oavsett nutritionsstatus, bör ha kontakt med en dietist. Vid definitiv kemoradioterapi (en kombination av både cytostatika och strålning) ges behandling i kurativt syfte utan planerad kirurgi. Information ges om vikten av en god nutritionsstatus samt strategier för att hantera nutritionsproblem som kan uppkomma under behandlingens gång. Ofta kan en mer aktiv uppföljning krävas för patienter som genomgår kemoradioterapi jämfört med de som endast genomgår cytostatikabehandling pga strålbehandlingens bieffekter. Dietist planerar in regelbunden uppföljning under behandlingen och bör följa patienten så länge nutritionsproblem kvarstår. Om patienten byter klinik överrapporteras denne till ansvarig dietist på mottagande klinik.

Prehabilitering

Prehabilitering är ett multimodalt förhållningssätt (vilket bland annat inkluderar nutrition och fysisk aktivitet) som syftar till att minska den metabola påverkan hos patienter som opereras enligt ERAS. Prehabilitering har visats kunna bidra till minskade postoperativa komplikationer och förkortad vårdtid hos patienter som genomgår stor bukkirurgi.

Patienter med undernäring eller stor risk för undernäring bör genomgå nutritionsbehandling för att optimeras inför stor kirurgi även om det kan innebära att operationen blir uppskjuten. En behandlingsperiod på 7-14 dagar föreslås vara lämplig. Inför operation kan råd om energi- och proteinrik kost i kombination med kosttillägg vara aktuellt liksom nutritionsbehandling med enteral- och eller parenteral nutrition.

Cancerrehabilitering

De rekommendationer som ges avseende primär- och sekundärprevention från World Cancer Research Fund (WCRF) överensstämmer med de råd som ges till befolkningen i allmänhet för att undvika ohälsa (NNR 2023). Dessa inkluderar bland annat att hålla en hälsosam vikt, vara fysiskt aktiv och att öka intaget av grönsaker, frukt, bär, baljväxter och fullkorn. Samtidigt bör intaget av utrymmesmat, rött kött och charkuterier, sockersötad dryck och alkohol begränsas.

Under cancerbehandling kan det vara svårt att följa ovanstående kostråd på grund av sjukdom eller behandling. Det gäller då att anpassa kosten efter vad som är möjligt för patienten. För att minska risken för återinsjuknande i cancer eller andra sjukdomar bör patienten på sikt uppmuntras att äta en hälsosam kost utifrån dennes förutsättningar.

Palliativ behandling

Tidigt palliativt skede

I det tidiga palliativa skedet kan nutritionsstatus, fysisk förmåga och livskvalitet förbättras med en aktiv nutritionsbehandling. Insatser syftar till att tillgodose energi-, protein- och näringsbehov samt att bibehålla styrka och ork så att patienten i förekommande fall kan klara av eventuella behandlingar.

Patienten kan skifta från tidigt palliativt skede till sent palliativt skede snabbt, vilket innebär att nutritionsbehandlingens intention kan förändras.

Sent palliativt skede

I ett sent palliativt skede är målsättningen att ge så bra livskvalité som möjligt under kvarvarande tid.

Dietistens uppgift kan vara att förklara för patient och närstående att kroppen har en försämrad förmåga att tillgodose sig mat och vätska samt att det är förväntat att patienten successivt kommer att äta mindre. Insatser syftar främst till att finnas tillgänglig vid behov genom att:

- Ge råd och förslag på livsmedel som kan minska besvär eller symtom t.ex. kan större mängder fett och protein orsaka illamående.
- Låta patientens vilja och förmåga styra intaget av mat och dryck.
- Påminna om och uppmuntra till god munvård.
- Vid behov informera om att patienten till slut oftast inte vill äta utan endast dricka.

Enzymsubstitution

Magsäcksresektion

Patienter som genomgår magsäcksresektion, där hela eller delar av magsäcken tas bort, kan få exokrin pankreasinsufficiens (EPI) på grund av otillräcklig frisättning av pankreasenzym. Studier visar att det är störst risk för patienter som genomgått total gastrektomi men resektionens omfattning och val av rekonstruktion påverkar. Patienter som har symtom på EPI till exempel diarré, flatulens, uppblåsthet, viktnedgång och/eller uttalad steatorré, kan vara i behov av substitution med pankreasenzym, vilket även rekommenderas i nationella vårdprogrammet.

Matstrupsresektion

Behovet av pankreasenzym efter matstrupsresektion är inte lika studerat som för patienter som genomgått magsäcksresektion. Det finns studier som tyder på att patienter som genomgått matstrupsresektion kan vara i behov av substitution med pankreasenzym där steatorré förekommer. Det kan också ha en positiv inverkan på viktutveckling med bromsad viktnedgång och i viss mån även viktuppgång.

Enteral och parenteral nutrition

Dietisterna i regionen hänvisar till Dietisternas riksförbunds (DRFs) sammanställning och rekommenderade litteratur samt Vårdhandboken som bakgrund till uppstart och behandling med enteral- och parenteral nutrition.

[Dietisternas Riksförbund \(drf.nu\)](https://www.drf.nu)

[Nutrition, parenteral - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](https://vardhandboken.se) [Nutrition,](https://vardhandboken.se)

[enteral - Översikt - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](https://vardhandboken.se)

Överrapportering

När dietist på behandlande sjukhus avslutar patienten sker överrapportering skriftligt eller muntligt till ansvarig dietist på hemsjukhuset (bilaga 10). Dietistkontakten följer läkaransvaret för patienten. Så länge patienten har sin behandlande läkare inom specialistsjukvården så sker nutritionsuppföljningen av dietist även där.

Referenser

Regionala Cancercentrum i Samverkan. Matstrups- och magsäckscancer – Nationellt vårdprogram.

Hämtad 2024-08-15, tillgänglig från:

[Nationellt vårdprogram för matstrups- och magsäckscancer \(cancercentrum.se\)](https://www.cancercentrum.se)

ESPEN. ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in cancer. Hämtad 2024-08-15, tillgänglig från: [ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in cancer](https://www.espen.org/practical-guidelines/clinical-nutrition-in-cancer)

ESPEN. ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in surgery. Hämtad 2024-08-15, tillgänglig från: [ESPEN practical guideline: Clinical nutrition in surgery](https://www.espen.org/practical-guidelines/clinical-nutrition-in-surgery)

Palliativt kunskapscentrum. Vad är palliativ vård? Hämtad 2024-08-15: [Palliativ vård \(regionstockholm.se\)](https://www.regionstockholm.se)

Dietisternas Riksförbund. Vad minskar och ökar risken. Mat och cancer. 2:a upplagan. Hämtad 2024-08-15: [DRF-Cancer-och-Mat-11.4-digital_HR.pdf](https://www.dietisterna.se/DRF-Cancer-och-Mat-11.4-digital_HR.pdf)

Regionala Cancercentrum i samverkan. Palliativ vård – Nationellt vårdprogram. Hämtad 2024-08-15, tillgänglig från: [Nationellt vårdprogram för palliativ vård \(cancercentrum.se\)](https://www.cancercentrum.se)

Socialstyrelsen. Att förebygga och behandla undernäring – Nationellt kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst. Hämtad 2024-08-15, tillgänglig från: [Att förebygga och behandla undernäring – Nationellt kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/att-forebygga-och-behandla-undernaring)

Regionala Cancercentrum i Samverkan. Cancerrehabilitering – Nationellt vårdprogram. Hämtad 2024-08-15, tillgänglig från: [Nationellt vårdprogram för cancerrehabilitering \(cancercentrum.se\)](https://www.cancercentrum.se)

Hall, A. L., Powell-Brett, A., Halle-Smith, J., Ward, L., Wiggins, T., Markar, R. S. (2023). Pancreatic exocrine insufficiency after non-pancreatic upper gastrointestinal surgery: meta-analysis. Systematic Review. *BJS*, 111 (1). doi:10.1093/bjs/znad369

Straatman, J., Wiegerl, J., van der Wielen, N., Jansma, E.P., Cuesta, M. A. & van der Peet, D.

L. (2017). Systematic Review of Exocrine Pancreatic Insufficiency after Gastrectomy for Cancer. *Digestive Surgery*, 34(5), 364-370. doi:10.1159/000454958

Antonini, F., Crippa, S., Falconi, M., Macarri, G. & Pezzelli, R. (2018). Pancreatic enzyme replacement therapy after gastric resection: An update. *Digestive and liver disease*, 50(1), 1-5 doi:10.1016/j.dld.2017.10.025

Catarci, M., Berlanda, M., Batista Grassi, G., Masedu, F. & Guadagni, S. (2018). Pancreatic enzyme supplementation after gastrectomy for gastric cancer: a randomized controlled trial. *Gastric cancer*, 21(3), 542-551. doi:10.1007/s10120-017-0757-y

Veeralakshmanan, P., Chung Tham, J., Wright, A., Bolter, M., Wadhawan, H., Humphreys,

M. L., Sanders, G., Wheatley, T., Berrisford, J. R., Ariyarathenam, A. (2020). Nutritional deficiency post esophageal and gastric cancer surgery: A Quality improvement study. *Annals of Medicine and Surgery*, 56: s 19-22. doi:10.1016/j.amsu

Blonk, L., Wierdsma, N J., Jansma, E P., Kazemier, G., van der Peet, D L., Straatman, J. (2021). Exocrine pancreatic insufficiency after esophagectomy: a systematic review of literature. *Diseases of the Esophagus*, 34(12). doi: 10.1093/dote/doab003.

Bilaga 1: Screening för undernäring eller risk för undernäring

- Screena patienten för undernäring. Använd screeningfrågorna nedan eller screeninginstrument som SGA eller mini-MNA.
- Om risk framkommer på en eller flera av frågorna ska patienten remitteras till dietist och prover på näringsdrycker ska delas ut.
- Om patienten inte har några nutritionsproblem i nuläget ska kontakt ändå förmedlas till dietist med anledning av att patientgruppen har ökad risk för undernäring.

Dokumentation

Vikt, längd, vikt förlust, BMI, eventuella prover på näringsdrycker (mängd, produkt och namn), samt eventuella uttalade ätsvårigheter dokumenteras i patientens journal.

Screeningfrågor

1. Har du (ofrivilligt) gått ned i vikt?

➤ Ja + Vet inte = Risk

2. Längd och vikt ⇒ BMI

➤ BMI < 20 (< 70 år) eller BMI < 22 (> 70 år) = Risk

3. Kan du äta som vanligt?

➤ Nej + Vet inte = Risk

Ätsvårigheter

Aptitlöshet

Tugg- och sväljningsproblem

Motoriska funktionsnedsättningar

Annat: _____

Tre frågor om kost att ta upp oavsett risk för undernäring

Fråga	Feedback
1. Hur många måltider inklusive mellanmål äter du per dag?	Uppmuntra patienten till att äta ofta. Tre huvudmål och två till tre mellanmål är en bra målsättning.

2. Använder du lättprodukter eller standardprodukter? (mjölk/fil/yoghurt/grädde/ost/ crème fraiche mm)	Uppmana patienten att välja helfeta mejeriprodukter även om han/hon tidigare valt lättprodukter av hälsoskäl (under förutsättning att magen tolererar det).
3. Vad dricker du för dryck till maten och mellan måltiderna?	Uppmana patienten att framförallt välja dryck som ger energi. T.ex. mjölk, havredryck, juice eller fruktsoppa.

Bilaga 2: Information om näringsdrycker

Mjölkbaseade näringsdrycker har ett energi- och näringsinnehåll som kan jämföras med vanlig mat men i mer koncentrerad form. De ska tas som ett komplement, exempelvis som ett mellanmål, men inte ersätta den vanliga maten. Klara näringsdrycker är en energirik klar dryck som är berikad men är inte näringsmässigt komplett.

Oöppnad förpackning kan förvaras i rumstemperatur men många föredrar dem väl kylda. Öppnad förpackning är hållbar ett dygn i kylskåp respektive fyra timmar i rumstemperatur. Näringsdryckerna är glutenfria och har oftast ett lågt innehåll av laktos (mjölksocker). Val av näringsdryck bör anpassas om du har diabetes. Hör efter med din dietist vilka näringsdrycker som är lämpliga.

De kompletta näringsdryckerna kan värmas (ej kokas) eller frysas om så önskas. Smaksätt gärna näringsdryckerna med exempelvis extra kakao, bär eller valfri krydda. De kan även blandas med glass eller mjölk. Klara näringsdrycker kan blandas med kolsyrad dryck, juice, saft eller vatten.

Näringsdrycken kan delas upp på flera tillfällen om du inte orkar dricka upp hela på en gång. Eftersom näringsdrycker innehåller koncentrerad energi är det bra att inte dricka dem för snabbt då detta kan leda till illamående. Ett bra riktmärke är att det gärna får ta minst 15 minuter att dricka upp en flaska.

Bilaga 3: Energi- och proteinrik kost

När du ska genomgå en större operation, få behandling eller ofrivilligt har minskat i vikt är det extra viktigt att du får i dig tillräckligt med energi och protein.

Att tänka på

- Om du orkar begränsade portioner är det viktigt att fördela måltiderna jämt över dagen. Försök att äta varannan till var tredje timme, gärna på bestämda tider. Du kan behöva äta även om du inte är hungrig.
- Drink inte för mycket före eller under måltid för att undvika att bli mätt av drycken.
- Ät något proteinrikt till varje måltid. Protein finns i ägg, fågel, fisk, kött och mejeriprodukter (framförallt keso och kvarg). Det finns även i vegetariska alternativ t.ex. soja- eller quornprodukter, linser och bönor.
- Håll koll på vikten. För att du ska vara i så bra skick som möjligt vill vi att du försöker vara viktstabil. Detta för att du ska bibehålla din muskulatur och kroppens reserver. Går du ner i vikt får du i dig för lite energi.

Om du behöver gå upp i vikt eller förhindra viktnedgång

- Välj helfeta mejeriprodukter t.ex. standardmjölk istället för lättmjölk.
- Berika maten med extra fett. Använd olja, smör, flytande margarin, grädde, crème fraiche, kokosmjölk/kokosgrädde eller uppvispad äggula.
- Drink gärna dryck som ger energi t.ex. mjölk, grönsaksjuice, havre- eller sojadryck, juice eller fruktsoppor istället för vatten, te och kaffe.
- Välj energirika pålägg och var generös med mängden av t.ex. ost, ägg, makrill i tomatsås, hummus, jordnötssmör, avokado, keso eller majonnäs.
- Koka gröt eller välling på mjölk istället för vatten eller blanda ner ett ägg för extra protein.
- Använd alltid sås till maten.
- För dig som har svårt att få i dig tillräckligt med mat finns även möjlighet att få näringsdrycker förskrivna.

Förslag på mellanmål

- Knäckebröd med energirikt pålägg
- Varm choklad med vispgrädde
- Keso/kvarg med honung eller sylt
- Kex/smörgåsrån/skorpa med ost eller mjukost
- Kokt ägg med kaviar eller majonnäs
- Gröt eller välling (baserad på mjölk)
- Drickyoghurt/drickkvarg
- Ostkaka med sylt och grädde
- Fukt/bärsoppa med mandelbiskvier och gräddglass
- Yoghurt med hög fetthalt
- Kräm eller äpplemos med mjölk
- Smoothie: mixa yoghurt, bär och frukt.

Bilaga 4: Kostråd vid illamående

Illamående och kräkningar gör det ofta svårt att äta och dricka, men samtidigt är det viktigt att du får i dig mat och vätska för att orka med din vardag och eventuell behandling. Vad som fungerar bäst vid illamående är individuellt och kan variera över tid. Tänk på att det oftast inte är maten i sig som orsakar illamåendet utan själva sjukdomen eller behandlingen. Det är bättre att du äter eller dricker något litet än inget alls, så försök att välja det som du tolererar och som inte förvärrar illamåendet. Det finns läkemedel som kan hjälpa mot illamående. Diskutera detta med din läkare.

- Försök äta lite och ofta, gärna varje till varannan timme. En tom mage kan ibland förvärra känslan av illamående.
- Flytande föda lämnar magsäcken snabbare än fast föda och kan tolereras bättre.
- Kall mat kan vara lättare att äta än varm.
- Prova dricka mellan måltiderna och lite mindre till maten.
- Klara drycker som måltidsdryck och juice kan vara lättare att dricka.
- Kokt eller ugnsbakad mat kan vara lättare att äta än stekt eller grillad.
- Salta och knapriga livsmedel som salta kex eller chips fungerar ofta bra.
- Prova livsmedel med neutral smak som gröt, glass, pannkaka, omelett, ostkaka, ris, nudlar, keso, fil och yoghurt.
- Fisk, kyckling, quorn och färsrätter kan vara lättare att äta än helt kött.
- Undvik allt för fettrika måltider, de kan förvärra illamåendet.
- Ha gärna salta kex eller salta pinnar vid sängen som du tar innan du kliver upp.
- Matos kan upplevas obehagligt. Använd köksfläkt vid matlagning och vädra innan måltid.
- Använd halv- eller helfabrikat för att slippa laga mat om det gör dig illamående.
- Försök att få hjälp med matlagningen eller köp färdiglagad mat.

Förslag på maträtter och livsmedel

Kalla maträtter och livsmedel	Syrliga och salta maträtter och livsmedel
Kallskuret kött eller skinka	Janssons frestelse
Couscous med grönsaker	Raggmunk med knaperstekt bacon
Caesarsallad	Inlagd sill
Pastasallad	Oliver
Tonfisksallad	Fetaost
Grekisk sallad	Rökt skinka
Ägghalvor med kaviar	Salami
Gubbröra	Ansjovis
Plocktallrik med till exempel oliver, ostkuber, räkor och skivad avokado	Kaviar
Filmjolk eller yoghurt	Surkål
Tunnbrödsrulle eller pitabröd	Sallad med vinägrett
Matmuffins	Saltgurka
Paj	Syltlök
Hårt bröd	Inlagd rödkål, gurka och rödbetor
Smörgåsrån	Salta kex med ost
Frukt eller fruktsallad	Salta pinnar
Pannkaka	Chips
Risgrynsgröt, Risifrutti eller Mannafrutti	Popcorn
	Jordnötter eller andra nötter

Bilaga 5: Kostråd vid smak- och luktförändringar

Vid smak- och luktförändringar är det individuellt vad som fungerar att äta och dricka. Det kan också variera över tid. Försök att äta även om det blir små mängder, något litet är bättre än inget alls. Prova dig fram till vad som fungerar bäst för dig med hjälp av nedanstående förslag.

Vid luktförändringar

- Undvik om möjligt matos då det kan upplevas som obehagligt. Prova att tillaga/värma maten i mikrovågsugn istället för på spisen för att minska matoset.
- Prova rätter som inte luktar så mycket t.ex. kall, kokt, ugnstek mat eller flytande. Förslag på livsmedel kan vara äggrätter, kalla pannkakor, potatissallad och skinka, pastasallad eller yoghurt.
- Om möjligt försök att få hjälp med matlagningen eller köp färdiglagad mat.
- Vädra gärna innan måltid eller gå ut en kort stund innan måltiden för att få frisk luft.

Vid smakförändringar

- Kontrollera om du har svamp i munnen; finns det vita beläggningar på tungan, i gommen eller i kinderna? Kontakta i så fall din kontaktsjuksköterska.
- Prova att minska eller öka kryddningen på maten.
- Temperaturen på maten kan ibland påverka hur det går att äta, kall eller rumstempererad kan vara lättare än varm mat.
- Välj hellre kokt eller ungstillad mat än stekt mat.
- Mat med neutral smak t ex potatismos, omelett, bröd, kex eller gröt kan kännas lättare att äta.
- Kyckling, ägg, quorn eller bönor kan vara lättare om du tycker rött kött smakar illa. Köttfärs kan ibland fungera bättre än helt kött. Det kan underlätta att marinera kött innan tillagning för att ändra smaken.
- Flytande och mjuk mat som inte behöver tuggas så mycket kan gå lättare än mat som behöver tuggas mycket.
- Prova något sött tillbehör till maten t.ex. lingonsylt, äppelmos eller gelé
- Det är individuellt om man upplever att sås, sky, gräddfil, ketchup eller andra tillbehör underlättar eller inte. Ibland kan man få öka eller minska dessa livsmedel.
- Prova att skölja munnen med vatten eller gurgla med bubbelvatten innan måltid.
- Om vatten smakar illa kan det gå lättare med kolsyrad dryck eller att smaksätta vattnet.

Bilaga 6: Kostråd vid sväljsvårigheter

Om du har svårt att svälja finns en risk att du inte får i dig tillräckligt med näring och energi. En individuellt anpassad konsistens på maten kan underlätta matintaget. Beroende på hur stora sväljsvårigheter du har så kan maten behöva anpassas olika mycket.

Naturligt mjuk mat

I många fall kan det räcka att välja maträtter och livsmedel som är naturligt mjuka i konsistensen. Nedan finns förslag på maträtter. Undantaget mjuk mat så brukar knäckebröd fungera bättre än mjukt bröd om det är svårt att svälja på grund av att det är trångt.

Konsistensanpassning

Vanlig mat kan ofta konsistensanpassas genom finfördelning med hjälp av en stavmixer eller hushållsmaskin. Vissa livsmedel går bra att hacka för att sedan finfördela med hjälp av elvisp eller gaffel. Mixad mat blir lätt torr så använd därför mycket sås eller tillsatt extra mjölk, grädde, crème fraiche eller majonnäs i maten för att underlätta sväljningen.

Konsistensanpassad färdigmat

Stora delar av barnmatssortimentet kan ha lämplig konsistens för dig som har svårt att svälja. Frukt- och bärpuréer kan ersätta hel frukt. Du kan beställa frysta konsistensanpassade kött-, fisk- och grönsaksportioner från Findus Special Foods via din ICA-butik eller via Mathem.se.

Råd för extra energi och protein

- Ät ofta; gärna tre huvudmål och 2-3 mellanmål per dag.
- Använd standardprodukter som mjölk med 3 % fetthalt och smörgåsmargarin med 75 % fett.
- Berika gärna med vispgrädde, crème fraiche, olja, flytande margarin, smör, majonnäs eller liknande i matlagningen.
- Välj energigivande drycker såsom mjölk, havredryck, juice eller saft istället för vatten.
- Proteinrika livsmedel är till exempel kött, fisk, fågel, ägg och mejeriprodukter. Inkludera dessa gärna till både huvud- och mellanmål.
- Använd gärna ägg för att berika sås eller potatismos.
- Välj proteininnehållande bredbara pålägg som leverpastej eller mjukost.
- Om du har svårt att få i dig tillräckligt med energi och näring enbart via maten så kan du få näringsdryck eller exempelvis energi- och proteinrika puddingar förskrivna av dietist.

Tips på mjuka maträtter

Kött/Fågel

- Valkokt kött, t.ex. kalops
- Färsrätter t.ex mjuka köttbullar, färsbiffar, köttfärslimpa, köttfärssås
- Korv utan hårt skinn
- Kalvsylta
- Blodpudding
- Pölsa
- Kycklingkorv/-färs/-köttbullar

Fisk

- Fiskfärs
- Fisk i ugn/fiskgratäng
- Kokt fisk i äggsås
- Finhackad matjessill
- Makrill i tomatsås
- Fiskbullar

Vegetariskt

- Tofu
- Quorn
- Oumph
- Sojafärs
- Falafel

Ägg

- Äggröra
- Omelett
- Ugnspannkaka
- Äggsmör (hackat kokt ägg med smör)

Potatis/pasta/ris

- Bakad potatis
- Potatismos/pressad potatis
- Potatisplättar/raggmunk
- Potatissallad
- Stuvade makaroner
- Risotto

Grönsaker

- Ratatouille/grönsaksröra
- Mjuk avokado
- Grönsaksjuice
- Kokta och mixade/mosade grönsaker t.ex. mixad broccoli/blomkål med crème fraiche

Mellanmål/efterrätt

- Mannagrynspudding
- Risgrynspudding/risgrynsgröt
- Ostkaka
- Chokladpudding
- Ris à la Malta/risifruitti/mannafrutti
- Glass
- Dessertyoghurt
- Grekisk/turkisk yoghurt
- Konserverad frukt med vispgrädde
- Frukt-/bärkräm med grädde/mjolk
- Frukt-/bärsoppa med grädde/mjolk
- Smoothies/mjolkdrink på bär/frukt
- Smörgåsran med mjukt pålägg
- Gröt/välling
- Kvarg/drickkvarg
- Keso
- Proteinberikade drycker/puddingar/glass
- Nötsmör utan bitar, t.ex. jordnötssmör
- Näringsdrycker

Smörgåsar

- Hårt bröd utan frön, gryn eller nötter
- Rostat bröd som blir sprött
- Bröd, skorpor, kex etc. kan doppas i valfri dryck för att bli mjukare
- Pålägg, t ex leverpastej, mjukost, färskost och messmör

Bilaga 7: Kostråd till dig som har opererat bort hela eller delar av magsäcken

Ät små portioner ofta

Till en början är aptiten ofta nedsatt och mättnadskänslan kommer ofta snabbt. Ibland påverkas även smak- och luktsinnet. Det är vanligt att hungerkänslorna förändras eller försvinner. Du behöver därför äta ofta på bestämda tider minst sex gånger/dag. Vänta inte på att du ska känna dig hungrig eller sugen. I början orkar de flesta äta 1-2 dl. Hur stor portionen blir på sikt beror bland annat på hur mycket magsäck som finns kvar.

Tugga väl och ät långsamt

Efter operation är det viktigt att tugga maten noga innan du sväljer för att underlätta matsmältningen. Ät och drick långsamt för att undvika obehag och besvär efter måltid. Ta god tid på dig oavsett vad du äter eller dricker.

Dryck

Endast små mängder rekommenderas till måltiden för att inte påskynda passage eller ta plats för maten. Drink större delen av vätskan mellan måltiderna. Ett bra riktmärke är att dricka senast eller tidigast 20 minuter före/efter måltid. Undvik alkohol första 8 veckorna efter operation.

Ät energi- och proteinrikt

Det är viktigt att du får i dig tillräckligt med energi och näring för att du ska läka och återhämta dig efter operationen:

- Välj helfeta mejeriprodukter istället för lättprodukter. Berika maten med energirika livsmedel t.ex. olja, flytande margarin, smör, grädde, crème fraiche, kokosmjölk eller majonnäs.
- Ät energi- och proteinrika mellanmål t.ex. kvarg med äppelmos, knäckebröd med dubbla ostskivor, keso med skivad banan eller kokt ägg med majonnäs.
- Ta extra smör eller margarin och dubbla pålägg på smörgåsen.
- Ha alltid sås till maten.
- Välj dryck som ger energi t.ex. mjölk, havredryck, nyponsoppa eller Proviva.

- Ät dig inte mätt på frukt och grönsaker eftersom dessa inte bidrar med så mycket energi eller protein.
- Ät något proteinrikt till varje måltid; både huvudmål och mellanmål. Protein finns t.ex. i ägg, fågel, fisk, kött och mejeriprodukter (som kvarn och keso). Det finns även i vegetariska alternativ t.ex. soja- eller quornprodukter, linser och bönor.

Mat med mjuk konsistens

Efter operation är det svullet i det opererade området. Du börjar därför med flytande kost och trappar upp till mjuk kost efter läkarordination. Mjuk mat som lätt kan mosas med en gaffel är ett bra riktmärke. Du ska undvika trådiga, svårsmälta och degiga/klibbiga livsmedel fyra veckor efter operation. Tänk på att ugnsbaka eller koka maten för att undvika hårda stekytor.

Välj mjuk mat	Undvik (trådiga, svårsmälta och degiga/klibbiga livsmedel)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fiskrätter ▪ Färsrätter, korv (utan skinn), sylta, paté ▪ Ägggrätter ▪ Quorn och vissa sojaprodukter (tofu, sojafärs) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Helt kött, kyckling ▪ Skaldjur ▪ Panerad fisk
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Välkockta grönsaker som du kan mosa med gaffel: buketter av blomkål och broccoli, rotfrukter (morot, rödbetor etc) ▪ Kokta mixade ärtor, bönor och linser ▪ Mogen avokado 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Färska grönsaker; kål, rå lök, råkost, sallad, tomat, paprika ▪ Hela ärtor, majs och baljväxter ▪ Sparris, broccolistjälkar och bambuskott ▪ Svamp
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Knäckebröd (utan hela korn/frön) ▪ Smörgåstårter, skorpar, kex och kakor ▪ Hårt rostade bröd (utan hela korn/frön) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Färskt mjukt bröd ▪ Pannkaka ▪ Färskt vetebröd
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Banan, melon, kiwi ▪ Skalat mjukt äpple och päron ▪ Konserverad frukt ▪ Blåbär, jordgubbar 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hårda frukter med skal, hinnor, kärnor eller trådiga frukter: citrusfrukter, ananas, mango, vindruvor ▪ Torkad frukt ▪ Björnbär, hallon, hjortron
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Potatis: kokt, mos, pressad, bakad ▪ Rotmos ▪ Välkockt pasta t.ex. makaroner ▪ Väkockt basmati- och parboild ris 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Al dente pasta och stora pastasorter t.ex. fjärilar och penne ▪ Jasminris
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chips, jordnötsringar, slätt nötsmör ▪ Corn flakes, havre- eller rågkuddar ▪ Havregryns-, mannagryns- eller risgrynsgröt, gärna löskokt 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hela nötter, frön, mandel, popcorn, kokos ▪ Müsli, granola, hela sädeskorn

Fyra veckor efter operation kan du börja introducera trådiga, svårsmälta och degiga livsmedel men börja med mindre mängder och öka successivt. Fortsätt tugga maten väl.

Dumping

Efter operationen kommer maten snabbare ner i tarmen. Äter du för fort, för mycket eller dricker för stora mängder söta/energitäta drycker kan du få dumping. Symptomen kan vara illamående, kramp i mellangärdet, smärta, blodtrycksfall, hjärtklappning, diarré, kallsvettning och/eller trötthet. Det är ofarligt men obehagligt. Det bästa brukar vara att lägga sig och vila då besvären brukar släppa efter 20-30 minuter. Om du får dumping: reflektera över vad och hur du har ätit eller druckit så att du lär dig hur din kropp reagerar på olika livsmedel och mängder.

Multivitamin- och mineraltablett

Inför utskrivning kommer du få recept på B12 som du ska ta livslångt. Du rekommenderas att komplettera med en multivitamin- och mineraltablett dagligen t.ex. Mitt val kvinna.

Dessa kan köpas receptfritt på apoteket. Om du dricker näringsdrycker, avvakta med multivitamin och diskutera först med din dietist.

Bilaga 8: Kostråd efter operation i matstrupen

Efter operationen sker upptrappningen av matintaget gradvis. På sjukhuset får du äta slät flytande kost och det fortsätter du med i 1-2 veckor efter att du kommit hem. Därefter rekommenderas du mat med mjuk konsistens i ytterligare 2 veckor innan du kan trappa upp konsistensen ytterligare. På sikt kan de flesta äta vanlig mat, men det är viktigt att tänka på hur du äter för att det ska fungera bra.

Flytande kost

- Fördela maten jämnt över dagen. Det är bra att försöka äta minst 6 gånger. Ät hellre lite och ofta än mycket och sällan.
- Ta små klunkar/små skedar åt gången och ät i lugn hastighet.
- Du kan laga egna soppor eller köpa färdiga i livsmedelsbutiken. Det är viktigt att de inte innehåller några stora bitar. Med en mixer eller mixerstav kan du finfördela soppor och drycker till slät konsistens. I vissa fall kan det passa bra att sila.
- Berika gärna med energi- och proteinrika livsmedel så som ägg, färskost, mjukost, tofu, olja, smör, flytande margarin, grädde eller crème fraiche. Det är annars lätt att en flytande kost blir låg i både energi och protein vilket är viktigt att du får i dig för att du ska få en bra sårhäkning och återhämtning.
- Välj gärna energigivande dryck som t.ex. mjölk eller juice istället för vatten.
- Du rekommenderas proteinrika kosttillskott efter din operation, t.ex. näringsdrycker eller proteinpulver. En dietist kan hjälpa dig prova ut sorter som passar dig.
- För att minska risken för sura uppstötningar är det extra viktigt att du sitter upp när du äter. Förbli sittande minst 20 minuter efter måltid. Undvik att äta 1 timme innan du går och lägger dig.

Mjuk mat

Efter du har ätit flytande kost kan du gå över till mjuk mat. Ett bra riktmärke på vad som är lagom konsistens är om du lätt kan mosa maten med en gaffel. Du bör undvika trådiga, svårsmälta och degiga eller klibbiga livsmedel. Det är fortfarande viktigt att tänka på att få i dig energi och protein och i många fall är det även bra att fortsätta ett tag till med näringsdrycker.

- Fortsätt att fördela maten jämnt över dagen. Gärna 6 måltider mindre portioner hellre än större mängder vid färre tillfällen.
- Tugga noga och ta små tuggor. Ta tid på dig när du äter. Avsluta måltiden om du känner dig mätt eller tycker att det tar emot.
- Magsäcken tömmer sig ofta långsammare efter operationen. Illamående efter måltid kan det bero på att mängden mat har blivit för stor.
- Använd gärna sås till maten för att underlätta passagen.
- Du kan gärna avsluta måltiden med lite dryck men annars rekommenderas större mängder dryck mellan måltiderna.
- För att minska risken för sura uppstötningar är det extra viktigt att du sitter upp när du äter. Förbli sittande minst 20 minuter efter måltid. Undvik att äta en timme innan du går och lägger dig.
- Det är vanligt med nedsatt aptit och brist på hungerkänslor efter operationen vilket kan leda till viktneigång. Väg dig gärna någon gång per vecka. Kontakta dietist, läkare eller sjuksköterska om du är orolig över din viktutveckling.

Tips för att öka energi- och proteininnehållet i maten

- Använd olja, smör, grädde, crème fraiche etc. i matlagningen.
- Välj dryck som ger energi, till exempel mjölk, havredryck eller juice.
- Ha inte alltför mycket grönsaker till maten eftersom dessa inte bidrar med så mycket energi. Använd gärna olja eller dressing på de grönsaker du äter.
- Ät energirika mellanmål såsom t.ex. glass, Risifruitti, yoghurt med hög fetthalt, kex med mjukost och kräm med grädde.
- Ät något proteinrikt till varje måltid, både huvudmål och mellanmål. Protein finns t.ex. i ägg, fågel, fisk, kött och mejeriprodukter (framförallt kvarg och keso). Det finns även i vegetariska alternativ som soja- eller quornprodukter, linser och bönor.
- Fortsätt med proteinrika kosttillskott, t.ex. näringsdrycker eller proteinpulver.

Välj mjuk mat	Undvik (trådiga, svårsmälta och degiga/klibbiga livsmedel)
Fiskrätter ex fiskbullar, kokt fisk, fiskgratäng, fiskfärs och makrill i tomatsås	Helt kött eller kyckling
Färsrätter, korv (utan skinn), sylta och paté	Korv med segt skinn
Ägg rätter ex ägggröra eller omelett	Skaldjur
Quorn, tofu och sojafärs	
Välkoka grönsaker som du kan mosa med en gaffel ex buketter av blomkål och broccoli, rotfrukter som morot och rödbeta etc	Färska grönsaker som kål, råa rotfrukter (ex rödbetor, morötter), rå lök, sallad, paprika, tomat och råkost
Kokta mixade ärtor, bönor och linser	Ärtor, majs, linser och bönor
Mogen avokado	Stjälkar på sparris, broccoli och blomkål
	Haricots verts, sockerärtskidor och bambuskott
	Hel svamp
Knäckebröd (utan hela korn eller frön)	Mjukt bröd (om det inte rostas)
Rostat bröd som är sprött (utan hela korn eller frön)	Pannkaka eller våfflor
Smörgåsrån, skorpor, kex och hårda kakor	Färskt vetebröd
Banan, melon och kiwi	Färska frukter som är hårda, har skal, kärnor eller är trådiga; hinnor på citrusfrukter, ananas, mango och vindruvor
Skalat mjukt äpple och päron	
Konserverad frukt	Björnbär, hallon och hjortron
Jordgubbar och blåbär	Rabarber
Kräm	Torkad frukt
Potatis: kokt, mos, pressad eller bakad	Al dente-kokt pasta och stora pastasorter som t.ex. fjärilar och penne
Rotmos	Jasminris
Välkockt pasta t.ex. makaroner	
Välkockt basmati- och parboild ris	
Chips, jordnötsringar och slätt nötsmör	Hela nötter, frön, mandel, popcorn och kokos
Cornflakes och havre- eller rågkuddar	Müsli, granola och hela sädeskorn
Löskokt havregryns-, mannagryns- eller risgrynsgröt	
Fromage och pudding	

Efter ca 2 veckor med mjuk mat kan du introducera mer svårsmälta livsmedel. Börja med mindre mängder och öka sedan successivt.

Bilaga 9: Kostråd till dig som fått ett stent i matstrupen

På grund av förträngning i matstrupen har du fått ett stent (rör) inlagt. Du ska undvika att äta trådiga, svårsmälta (med hårda bitar eller skaldelar) och degiga livsmedel som kan fastna i stentet. Välj istället mat med mjuk konsistens som du lätt kan mosa med en gaffel.

Tänk på att

- Tugga maten noggrant, ta mindre tuggor åt gången och låt måltiden ta tid.
- För att må så bra som möjligt bör du fördela dina måltider jämt över dagen. Ät frukost, lunch, middag och 2-3 mellanmål.
- Undvik att steka maten. Koka eller ugnsbaka hellre maten.
- Ha rikligt med sås till maten för att underlätta sväljningen.
- Sitt upp då du äter och förbli sittande minst 30 minuter efter måltiden för att underlätta för maten att passera ner i tarmen.
- Avsluta gärna måltiden med dryck för att skölja ner eventuella matrester. Använd gärna kolsyrad dryck.
- Sov med upphöjd huvudända och ät inte för nära in på läggdags.

Om du behöver förhindra viktnedgång

- Välj dryck som ger energi, t.ex. mjölk, havre- eller sojadryck, nyponsoppa eller saft.
- Välj helfeta mejeriprodukter t.ex. standardmjölk istället för lättmjölk.
- Berika maten med extra: olja, smör, flytande margarin, grädde, crème fraîche, växtbaserade alternativ (havre- eller sojagrädde), kokosmjölk/kokosgrädde eller uppvispad äggula.
- Ha extra smör eller margarin och pålägg om du äter rostad smörgås eller knäckebröd.
- Koka gröt eller välling på mjölk istället för vatten.
- Ha inte alltför mycket grönsaker till maten eftersom dessa inte bidrar med så mycket energi. Använd gärna olja eller dressing på de grönsaker du äter.

Förslag på mellanmål

- Knäckebröd eller hårt rostat bröd med leverpastej eller mjukost
- Fil/yoghurt/kvarg/keso med skivad banan eller havrekuddar
- Löskokt ägg med kaviar eller majonnäs
- Proteinpudding t.ex. Propud, toppad med vispgrädde
- Drickkvarg, proteindryck eller näringsdryck
- Kräm med mjölk eller grädde

- Smoothie

Välj mjuk mat	Undvik (trådiga, svårsmälta och degiga/klibbiga livsmedel)
Fiskrätter; fiskbullar, sill, makrill i tomatsås, kokt fisk, fiskgratäng, fiskfärs Färsrätter, korv (utan skinn), sylta, paté Äggrätter; ugnsomelett, ägggröra, löskokt ägg Quorn och vissa sojaprodukter (tofu, sojafärs)	Segt kött eller kött med mycket senor Korv med hårt skinn Skaldjur
Välkoka grönsaker: rotfrukter, blomman på blomkål och broccoli Kokta mjuka mixade ärtor, majs, linser och bönor Mogen avokado Mixad svamp	Färska grönsaker: kål, rotfrukter (ex rödbetor, morötter), rå lök, sallad, paprika, tomat, råkost Ärtor, majs, linser och bönor Stjälkar på sparris, broccoli, blomkål, haricots verts, sockerärtskidor och bambuskott Hel svamp
Rostat bröd som är sprött (utan hela korn/frön) Knäckebröd (utan hela korn/frön) Smörgåsrån, skorpor, kex och hårda kakor	Mjukt bröd (om det inte rostar) Pannkaka, våfflor Färskt vetebröd
Banan, melon, kiwi Skalat mjukt äpple och päron Konserverad frukt Kräm Jordgubbar, blåbär	Färska frukter som är hårda/har skal/kärnor eller är trådiga; hinnor på citrusfrukter, ananas, mango, vindruvor Torkad frukt Björnbär, hallon, hjortron
Potatis: kokt, mos, pressad, bakad Rotmos	Pasta Ris Bulgur, matvete eller andra gryn
Chips, jordnötsringar, slätt nötsmör Corn flakes, havre- eller rågkuddar Löskokt havregryns-, mannagryns- eller risgrynsgröt	Hela nötter, frön, mandel, popcorn, kokos Müsli, hela sädeskorn, granola

Tips

- Du kan använda barnmatsburkar med lämplig konsistens om det underlättar för dig (ej sorter med bitar av pasta eller ris)
- Använd bredbart pålägg, t.ex. leverpastej, mjukost, messmör, jordnötssmör.

Bilaga 10:

Nutritionsepikris

Underlag vid överrapportering

- Personuppgifter
- Vårdtid
- Diagnos
- Anamnes
- Nutritionsutredning (längd, vikt, viktutveckling, aktuella laboratorieprover, nutritionsproblem under vårdtiden mm.)
- Nutritionsåtgärder under vårdtiden
- Målsättning med nutritionsbehandlingen

Planerad/rekommenderad nutritionsuppföljning



Regionala cancercentrum – regionernas nationella samverkan inom cancervården.
Med patienter och närstående för hela människan, i dagens och framtidens cancervård.
www.cancercentrum.se