

Smärta

NR.1/1 2025

WWW.SWENURSE.SE/SMARTA

**Årsmöte med
lunchföreläsning!**
4e april

” Smärta i den kliniska vardagen ”

SSOS i samarbete med Grunenthal
Smärtutbildning 7e maj

**Nutrition och matvanor
– en pusselbit i smärtrehabilitering**



Nutrition och matvanor – en pusselbit i smärtrehabilitering

TEXT: HUAN JI-DONG

Inom smärtrehabilitering, är idag livsstilsfaktorerna fysisk aktivitet, sömn, och stress några viktiga aspekter att arbeta med för att nå målsättning av smärtrehabilitering. På frågan om att kunna ha bra matvanor för patienter med långvarig smärta är det inte alltid lätt att veta varför, vad och hur vi kan göra för att nå målet. Kunskap om nutrition och kost för personer med långvarig smärta, som också en av de viktiga livsstilsfaktorerna, är mycket begränsad och därför hänvisas man ofta till generella kostråd. Den internationella smärtorganisationen International Association for the Study of Pain (IASP) har påtalat vikten av att inkludera nutritionsaspekter i smärtbehandling, eftersom flera studier indikerade betydande positiva effekter av kostintervention på smärtan. År 2020 utgav IASP flera praktiska kostrekommendationer för vårdpersonal (Figur 1). Det ger oss en stor glädje och förhoppning om att förbättra smärtupplevelser. För implementering av detta i smärtvården krävs ett interdisciplinärt team där flera professioner samarbetar nära patienter och arbetar nära varandra. Vi har därför etablerat kontakt med en australiensk forskargrupp som tagit fram IASP kostrekommendationer. Med hjälp av den kunskap från forskning och klinisk erfarenhet från vår dietist, tror vi att patienter kan få individanpassade kostråd som är baserad på IASP rekommendationer samt de nordiska näringsrekommendationerna (NNR 2023) för att förbättra smärtupplevelser och ha en hållbar livsstil framöver. I ett forskningsprojekt gör vi en nutritionskartläggning på individnivå där dietisten arbetar tillsammans med patienter för att optimera kostvanor. Dietistkonsultationer ska kombineras med övriga



Huan-Ji Dong, docent och överläkare i smärtrehabilitering, Smärt- och Rehabkliniken, Universitetssjukhus i Linköping, Linköpings Universitet

rehabiliteringsinsatser då vi redan idag känner till de nära sambanden mellan kost och fysiska aktiviteter, kost och sömn, samt kost och stress.

Konceptet låter fint men i praktiken finns svårigheter i livsstilsförändringsarbetet, särskilt när motivation och vilja inte räcker hela vägen. Anna Wahl, dietist som har lång klinisk erfarenhet inom rehabiliteringsmedicin, blir den första dietisten i svensk smärtvård att implementera kostråd till patienter med komplex långvarig smärta i specialistvården. Som en ny profession i vårt interdisciplinära reahabilitieringsteam har Anna några reflektioner att dela med oss ewfter att ha mött flera forskningspersoner (deltagare i forskningsprojektet) för kostrådgivning.



Anna Wahl, legitimerad dietist, rehabiliterings-medicinska kliniken, Universitetssjukhus i Linköping, Linköpings Universitet

Hur ser du på IASP kostrekommendationer? Är det samma som råd till 'hälsosamma ätande' till allmänhet?

Kostråden är i grunden lika, men hur jag motiverar till följsamhet liksom att vissa nyanser kan skilja. Som exempel innebär en hälsosam kosthållning nästan alltid uppmuntran till ökat intag av frukt och grönsaker. Till smärtpatienterna lägger jag dock större vikt på de antioxidativa effekterna och vikten av ett varierat och färgglatt intag av frukt och grönsaker.

Vad finns det för likheter och skillnader mellan IASP rekommendationer och NNR 2023? Kan du ge några exempel om vad som är specifikt om matvanor i svenska förhållanden jämför med IASP kostrekommendationer?

Likheterna är många med stort intag av frukt och grönsaker, fibrer och fettkvalité samt begränsning av sötsaker och snacks. Svenska matvanor har livsmedel som inte betonas i den aktuella

IASP rekommendationerna (av de australienska författarna). Exempel på det är Östersjöfisk med bra fettkvalité, men där vi också måste ta hänsyn till miljögifter i rådgivning kring volym och frekvens, eller knäckebröd som i framställning skulle klassas som "ultraprocessad" men är ett mycket bra livsmedel med högt innehåll av fibrer, fullkorn och näring.

Hur upplever du patientmötena för kostrådgivning? Skiljer det stort från andra patientgrupper inom rehabiliteringsmedicin?

De patienter jag träffat nu har aktivt tackat ja till att delta och medverka i kostrådgivning vilket delvis påverkar samtalet då de kommer in i mötet med motivation vilket inte är fallet alla gånger i kliniska vardag för mig som dietist.

Vilka aspekter i patientmöten är oväntade men också intressanta att dela med andra kollegor?

Mat och måltidsordning är något som påverkar många delar i livet och jag får ofta "icke-kostrelaterad" information inbakad i anamnesen kring maten. Exempel kan vara en patient som dricker något sött till eller efter läkemedelsintag eller som inte kan äta smörgås på grund av muntorrhet som biverkan, något som jag tror sällan kommer fram på andra vårdbesök. Psykisk ohälsa och behandling för denna påverkar ofta matlust och aptit vilket jag också ofta får ta del av. Även patientens ekonomi och sociala sammanhang påverkar maten och måste tas hänsyn till i kostrådgivning. En patient med många vårdkontakter har ofta flera områden att jobba med och det är där viktigt att teamet prioriterar tillsammans för att också få nå sina mål. Exempel kan vara om målet är att vända tillbaka dygnet, så kanske fokus gällande mat enbart ska vara att inte äta mer godis.

Vilka utmaningar ser du som dietist i patientbehandling?

Den största utmaningen är samhällets påtryckningar med billig och lättillgänglig mat av "fel" kvalitet. Det är näst intill omöjligt för individen att stå emot lockelser och kortsiktigt välmående som ständigt erbjuds i form av exempelvis snabbmat och godis. Att finna motivation för den egna hälsa och uppleva resultat i mående liksom att hitta socialt stöd i nya kostvanor upplever jag vara en framgångsfaktor. För att nå hållbar framgång tror jag att man måste utgå från varje individ och göra förändringar i ett tempo som passar just den patient du har framför dig.

Nutrition och matvanor är en liten pusselbit i smärtehabilitering, men har stor förhoppning att förbättra smärtupplev-

elser för många patienter enligt de australienska forskarnas erfarenhet eftersom de själva är dietister och arbetar kliniskt i smärt- och rehabteam. Vi är eniga om att kost inte bara är våra näringskällor, utan bär också andra funktioner för vårt liv. Många erkänner att det kan vara en livsnjutning. Många håller med att maten har också sina sociala funktioner, när vi tänker på de sammanhangen med andra människor (familjer, vänner och kollegor). Ätande ger också psykologisk effekt (emotional eating) vilket är inte alltid lätt att upptäcka och förbättra. Att kunna förbereda och laga bra mat krävs kunskap, färdighet, och även förmåga att tillämpa det. Därför är livsstilsförändringsarbete i många fall är ett teamarbete.



Tipsa redaktionen!

Vad kan vi göra för dig som arbetar med smärta? Har du tips på vad du skulle vilja läsa om på vår hemsida? Välkommen med frågor, funderingar och förslag!

Hör av dig till: chefredaktor.ssos@gmail.com