

## Mad til lungesyge børn

- Familie Camp, Danmarks Lungeforening
- Hjerting Kystsankatorium, Esbjerg
- d. 16.-18. august 2013
- Dorthe Wiuf Nielsen, Klinisk Diætist
- Rigshospitalet, Børne Ernæringsenheden
- Tilknyttet Dansk Børne Lunge Center, RH

## Madens betydning ved lungesygdomme

- Mad er vigtig for at bevare en sund krop, også for børn med alvorlige lungesygdomme
- Det er altid godt for kroppen at spise sundt og blive optimalt ernæret mhb. på så normal vækst og udvikling samt livskvalitet



## Myter om sund mad, og hvad der er godt at spise under sygdom

- Påvirkning fra medier: diverse diæter og kure
- Aflive nogle myter om, hvad der er sundt, og hvad der er sund mad ved lungesygdom



## Populære "diæter"

- "Stenalderkost"
- "Blodtypediæten"
- "Kernesund" - minus mælk, gluten og sukker
- "10 år yngre på 10 uger"
- "Atkins diæt"
- "Lene Hansson"
- "Syre-base"
- "South beach – kuren"
- "Vægtkonsulenterne"
- m. flere

## Disposition

- Sunde kostenbefalinger, NNR 2004
- Børns behov for mad
- Mad til lungesyge børn, herunder småtspisende og syge børn
- Sund mad ved "lettere" former for lungesygdom
- Sund mad ved behandling m. binyrebarkhormon, herunder knoglestærkende tiltag og fysisk aktivitet
- Gode råd, herunder mad og medicin, kræsne børn, når det er gået i "hårdknude" etc.
- Mellemmåltidsforslag

## Mad til syge børn – baggrund i NNR 2004, Sunde kostenbefalinger (ny 2012 udgave undervejs)

- Indeholder retningslinier for ernæringsrigtig kost og daglig fysisk aktivitet
- Tilgodeser de ernæringsmæssige behov og dækker de fysiologiske behov for vækst og funktion
- Er en forudsætning for en overordnet god helsetilstand og bidrager til at reducere risikoen for kostrelaterede sygdomme
- Ligger til grund for kostenbefalinger til lungesyge og andre syge børn

## Mad – en meget vigtig del i et barns liv

- Ernæringsfysiologisk: kroppens funktion, vækst og udvikling
- Mundens udvikling og kontrol: sprog og spyt
- Hovedkontrol
- Hånd-øjekoordinering
- Sociale sammenhænge: færdigheder, regler og adfærd

## Børns behov for mad er stort

- En 1 årig spiser sv.t. 10% af sin kropsvægt - 1 kg mad
- Hvis samme skulle være gældende for en voksen på 70 kg, vil det betyde nedenst. – 7 kg mad!
- Under sværere lungesygdom er behovet ofte større



Tærbeskrivelse (Biskhovsrotol)

## Længdetilvækst og vægtudvikling i løbet af det 1. leveår

- Barnet lægger ca. halvdelen af sin længde til –
- ca. 25 cm
- Tredobler sin vægt

## Vejledende energibehov

• Børn		
• Mdr.		
• 1	390 kJ/kg	
• 3	365	
• 6	355	
• 12	355	
• 18	355	
• År		
• 2	Piger	Drenge
• 3	355	355
• 4	330	330
• 5	320	325
• 6	320	325
• 7	305	325
• 8	285	310
• 9	265	295
• NNR2004		




## Vejledende energibehov

• År	Let akt.	Moderat akt.	Hård akt.
•	Piger/Drenge PAL (f/m)		
• 1.5-1.45/1.55-1.6	1.7-1.65/1.75-1.8	1.9-1.85/1.95-2.05	
• 10	220/250 kJ/kg	250/285	280/315
• 11	200/235	230/265	255/295
• 12	190/220	215/250	240/280
• 13	180/210	200/235	225/265
• 14	165/205	190/230	210/265
• 15	160/195	180/220	205/250
• 16	155/190	180/215	200/240
• 17	155/185	175/210	195/235
• Voksen ca. 150 kJ/kg			
• NNR 2004			

## En mere præcis måde at fastsætte energibehov på under sygdom – Basalt energiforbrug (hvilestofkifte)


• Alder	BEE	BEE
• År	MJ/d på vægt	MJ/d på vægt og højde
• Piger		
• <3	0.244W-0.13	0.068W+4.28H-1.73
• 4-10	0.085W+2.03	0.071W+0.68H+1.55
• 11-18	0.056W+2.90	0.035W+1.95H+0.84
• Kvinder		
• 19-30	0.0615W+2.08	
• 31-60	0.0364W+3.47	
• 61-75	0.0386W+2.88	
• >75	0.0410W+2.61	
• Drenge		
• <3	0.249W-0.13	0.0007W+6.35H-2.58
• 4-10	0.095W+2.11	0.082W+0.55H+1.74
• 11-18	0.074W+2.75	0.068W+0.57H+2.16
• Mænd		
• 19-30	0.064W+2.84	
• 31-60	0.0485W+3.67	
• 61-75	0.0499W+2.93	
• >75	0.035W+3.43	
• NNR 2004		

Rigshospitalet 

### Fysisk aktivitets faktor (PAL)

- **PAL**
- Bed-bound and chair-bound (not wheelchair) 1.1-1.2
- Seated work with no option of moving around and little or no leisure activity 1.3-1.5
- Seated work with some requirement to move around but little leisure activity 1.6-1.7
- Work including both standing and moving around (e.g. housework, shop assistant) 1.8-1.9
- Very strenuous work or daily competitive athletic training 2.0-2.4
- NNR 2004


Titelbeskrivelse (Sidehovedfod) Navn (Sidehovedfod)

Rigshospitalet 

### Ekstra tillægsfaktorer

- Lungesygdome
- Feber
- Tilvækst – catch up
- Mindre v. respiratorbeh., ved sedering o.lign.


Titelbeskrivelse (Sidehovedfod) Navn (Sidehovedfod)

Rigshospitalet 

### Energibehov under svær lungesygdome

- Ofte højere end det skildrede – op til 150-200% afhængig af lungesygdome og tilstand

Titelbeskrivelse (Sidehovedfod) Navn (Sidehovedfod)


Rigshospitalet 

### Vejledende proteinbehov

Alder	raske (g/kg)	syge (g/kg)
• 0-3 mdr.	2.1	3.2
• 3-6 mdr.	1.5	2.3
• 6-12 mdr.	1.1	1.7
• 2 år	1.0	1.5
• 3 år	0.9	1.5
• 4 år og opefter	0.9	1.5

- Proteinbehovet kan dog være højere ved visse lungesygdome og i den enkelte behandlingssituation
- NNR 2004

Titelbeskrivelse (Sidehovedfod) Navn (Sidehovedfod)


Rigshospitalet 

### Anbefalet energi%fordeling (E%)

	Protein	Fedt	Kulhydrat
• 6-11 mdr.	7-15	30-45	45-60
• 12-23 mdr.	10-15	30-35	50-55
• 2 år og opefter	10-20	25-35	50-60
• Populationsmål	15	30	55

- NNR 2004

Titelbeskrivelse (Sidehovedfod) Navn (Sidehovedfod)

Rigshospitalet 

### Energi%fordeling – fra 2 år

- **Protein 10-20 E% (15 E%)**
- **Fedt 25-35 E% (30 E%)**
- Mættede og transfedtsyrer ca. 10 E%
- Enkeltumættede fedtsyrer 10-15 E%
- Flerumættede fedtsyrer 5-10 E%, incl. ca. 1 E% n-3 fedtsyrer
- **Kulhydrat ekskl. kostfiber 50-60 E% (55 E%)**
- Tilsat sukker max. 10 E%
- Kostfiber 25-35 g/dg. (voksne), ca. 3 g/MJ
- NNR 2004

Titelbeskrivelse (Sidehovedfod) Navn (Sidehovedfod)

### Energi%fordeling under sygdom og til småtspisende børn

- Energi%fordelingen bør tilpasses under sygdom, således at fedt- og kulhydratE% en øges
- Det er vigtigt samtidigt at sikre sufficient proteinindtag

### Anbefalinger for mikronæringsstofindtag

- Vitaminer
- Mineraler
- Sporstoffer
- Sundhedsstyrelsens anbefalinger for vitamin D tilskud til 2 år bør følges ligesom evt. jerndr. fra 6-12 mdr.
- Der bør suppl. m. kalk og vitamin D tilskud ved Prednisonbeh. og evt. en børne multi vitamin/mineral tabl.

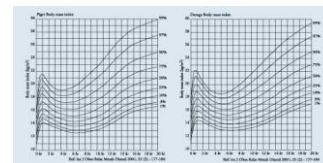
### Børn med lungesygdomme er forskellige

- Der er forskel på, hvor påvirkede børn er af deres lungesygdom
- Der er dermed forskel på børnenes behov for mad og næringsstoffer



### Sygdomsaktivitet og medicinsk behandling spiller ind på barnets behov for mad

- Ved øget sygdomsaktivitet har barnet typisk et øget behov for mad samtidigt med ofte mindre appetit
- Det er derfor vigtigt at være opmærksom på, om barnet får mad nok
- Det kan anbefales at følge med i barnets vækstkurve, herunder om barnet vokser og har en passende vægt i forhold til sin højde



### Hvor meget bør man veje?

- Vægt i forhold til højde eller BMI i forhold til alder og køn kan almindeligvis bruges, når man vil undersøge, om man vejer for meget, for lidt eller lige tilpas
- Der findes vækstkurver for børn og BMI - referencer for børn i forskellige aldre og køn
- Kropssammensætningen er også af betydning, når man vurderer vægten. Dette er vigtigt under lungesygdom, men også v. evt. medicinsk beh. m. Prednison.

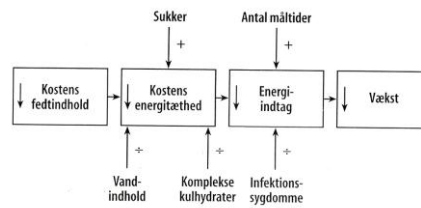
### Kost til småtspisende og syge børn

- Øget sygdomsaktivitet og vigende vækstkurve kan være tegn på, at barn og familie kan behøve øget opmærksomhed på kostindtaget og skal tage ekstra kosthensyn
- Børnene har øget behov grundet lungesygdom, samtidigt med at de typisk har mindre appetit
- Børnene kan have brug for en mere energitæt kost for at få dækket energibehovet

## Kostprincipper for energitæt kost

- Fokuser på energiindtaget
- Børnene skal have den mad, de har lyst til – livretter
- Spise, når børnene har lyst
- Optimering af almindelig kost v/ opmærksomhed på:
  - Valg af madvarer – energitætte
- Tilberedningsmetoder
- Konsistenstilpasninger
- Berigelser
- Måltidssammensætning
- Måltidshyppighed – antallet af måltider øges
- Kosttilskudsrikke; tilskudsdrikke eller fuldgyldige
- Spisesituationen i sin helhed

## Energitæt kost illustreret



Tælbekrævelse (Siddshovedfod)

Navn (Siddshovedfod)

## Den energitætte havregrød



Tælbekrævelse (Siddshovedfod)

Navn (Siddshovedfod)

## "Tilpasset Tallerkenmodel"

- Måltidssammensætningen er af betydning:
  - ¼-del kød/fisk
  - ¼-del grøntsager
  - ca. ½-del basismad som kartoffel/ris/pasta
  - Ved mindre appetit bør de energi- og proteinrige madvarer fylde mere på tallerkenen

## Energitæt mad i praksis

- "Kostrådene" **vendt** på hovedet
- Fede produkter fremfor slanke/ magre produkter m. "Nøglehul" (fx sødmælk, creme fraiche 38% og fuldfed ost)
- Tilberedes med mere fedtstof : smør, margarine, oliemargarine, planteolie som rapsolie, olivenolie og valnøddolie eller mayonnaise
- Avocado, oliven, nødder, mandler, fed fisk, mejeriprodukter og kød med højere fedtindhold
- Fedtstoffypen varierer med tanke på fedtkvaliteten af hensyn til evt. senere risiko for metaboliske sygdomme, herunder hjerte-kar-sygdomme
- Barnet kan få fedt fra planteriget, marint fedt fra fisk og animalsk fedt fra dyr

## Energitæt mad fortsat

- Mere stivelseholdige madvarer: kartofler, ris, pasta og brød frem for meget grønt og frugt
- Grønt og frugt skal ikke fylde unødigt (jf. anbefalinger til børn kontra voksne)
- Flere søde ting og drikke: sukkerholdige saftdrikke, juice, milkshakes, smoothies, cacao-mælk, marcipanbrød m.m.
- Obs. barnets tandhygiejne
- Daglig børne multivitamin- og mineraltabelt og evt. kalk/vitamin D tabl.

## Energitæt kost - fortsat

- "Glem" proteinindtaget (børn)
- Børns proteinbehov dækkes ved nogenlunde varieret kost
- Til yderst småtspisende børn og børn m. svære lungesygdom kan det være nødvendigt med suppl. ernæringsdrikke, sondeernæring; nasogastrisk el. PEG og/el. intravenøs ernæring i en periode

## Ernæringsdrikke

- Ved behov kan der evt. suppleres m. diverse børne ernæringsdrikke som supplement til anden energitæt mad, fx til mellemmåltider og før sengetid
- Det er også muligt at tilberede hjemmelavede kalorierholdige smoothies og drikke



Tærbeskrivelse (Sidehovedfoto)

Foto

## Sondeernæring igennem PEG/knap



Tærbeskrivelse (Sidehovedfoto)

Foto

## Intravenøs ernæring



Tærbeskrivelse (Sidehovedfoto)

Navn (Sidehovedfoto)

## Kosttilskud

- Fokus på vitamin D
- Det er vigtigt at have en god vitamin D status, når man har en lungesygdom
- 1 dgl. børne multi vitamin/mineral tablet, gerne med 400 IE vitamin D
- Ved binyrebarkhormonbeh. anbefales at supplere med kalk og vitamin D i perioden – mængde sv.t. deres alder, oftest 1-2 kalk- og vitamin D tabletter å 400-500 mg kalk og 200 IE vitamin D
- Tilskuddets størrelse kan diskuteres i forhold til kostindtaget og viden om barnets knoglemineralisering målt ved en skanning af knoglemineraliseringen og ved en bestemmelse af vitamin D-status i blodet (25 - (OH) vitamin D)

## 5 energitætte mellemmåltider (småtspisende, mere syge børn)

- 2 digestivekiks med smør, ost og/eller syltetøj
- 1 bæger Mini meal (mælkerisdessert)
- 1 muffin eller 1 stk. kage
- 1 lille marcipanbrød (25 g)
- 1½ dl sødmælksyoghurt med sukker og sødet/ristet müsli

## Sund kost til fysisk aktive og knapt så lungesyge børn

- Til de børn, der for det meste har det godt, er det vigtigste:
- at de får en optimal og lødigt kost, der dækker de nordiske anbefalinger for en sund kostsammensætning og dermed vækst
- Det kan ske ved at følge:
- "De 8 kostråd" og "Giv madpakken en hånd" (Sundhedsstyrelsen og Fødevarestyrelsen)

## "De 8 kostråd"

- Spis mere frugt og grønt: 3-5 stk. for børn fra 4-10 år - mindre til børn under 4 år (6 stk. om dagen for voksne og børn over 10 år - 3 stk. af hver)
  - Spis mere fisk og fiskepålæg - flere gange om ugen
  - Spis kartofler, ris eller pasta og groft brød - hver dag
  - Spar på sukker - især fra sodavand, slik og kager
  - Spis mindre fedt - især fra mejeriprodukter og kød
  - Spis varieret - og bevar normalvægten
  - Sluk tørsten i vand
  - Vær fysisk aktiv: mindst 60 min. for børn (mindst 30 min. voksne)
- Ref. Ernæringsrådet og Danmarks Fødevarerforskning 2005



## "Giv madpakken en hånd"

- En sund madpakke/frokost:
- Grønt: gnavegrønt, salat eller pålæg
- Brød: helst rugbrød eller groft brød
- Pålæg: kød, ost eller æg
- Fisk: mindst en slags fiskepålæg
- Frugt: det friske og søde

• Danmarks Fødevarerforskning



## Sund mad

- Balancen mellem madvaregrupperne er af stor betydning for, at madens næringsstofindhold bliver så optimalt som muligt

## Spis frugt og grønt – det 1. råd

- Spis løs – "6 om dagen" sv.t. 600 gram
- (Gælder voksne og større børn)
- Børn mellem 4 og 10 år skal have "3-5 om dagen"
- Husk mindst halvdelen skal være grøntsager, gerne de grove typer som kål, rodfrugter og bønner
- Mindre børn skal have betydeligt mindre, ca. 50 g

## Spis frugt og grønt – hvorfor?

- Der er mange vitaminer, mineraler og kostfibre samt flavonoider i frugt og grønt
- Man bliver almindeligvis ikke tyk af at spise meget frugt og grønt
- Der er mindre risiko for at blive syg af hjertekarsygdom, diabetes og kræft, hvis man spiser meget frugt og grønt



## Spis fisk og fiskepålæg – flere gange om ugen – det 2. råd

- Spis fisk 2 gange om ugen til det varme måltid. Eller en gang om ugen til det varme måltid og næsten hver dag som pålæg
- Varier mellem fede fisk fx laks, sild og makrel og magre fisk fx torsk, tun og rødspætter



## Spis fisk – hvorfor?

- Fisk er sundt, fordi der er fiskeolier, D-vitamin, iod og selen i. Det får man ikke så meget af i anden mad
- N-3 fedtsyrer findes i fed fisk som fx sild, makrel og laks

## Mælk – hvor meget?

- ½ liter pr. dag samt 1-2 skiver ost (25 g) pr. dag
- Mælk med max. 1.5 g fedt pr. 100 g
- Ost med max. 18 g fedt pr. 100 g



## Mælk – hvorfor?

- Mælk er en god kilde til kalk og til kalk i en letoptagelig form. Kalk indgår bl.a. i vores skelet
- Der er dog også protein, B-vitaminer, iod og zink i mælk

## Knoglestyrkende tiltag

- Under sygdom rører man sig evt. ofte mindre. Det kan have negativ påvirkning på knogler og skelet
- Under sygdom spiser barnet evt. utilstrækkeligt og kan have svært ved at få dækket næringsbehovene til optimal vækst
- Barnet bør have en optimal "knoglevenlig kost"
- Der er en øget risiko for knogleskørhed i senere alder ved længere sygdomsvarighed og relateret til fysisk aktivitet og vækst samt desuden til evt. medicinsk beh.
- Kalk og vitamin D er vigtigt
- Det er hovedsageligt kalkindholdet i kosten, der er med til at give knoglerne styrke
- Vitamin D har betydning for optagelsen

## Knoglevenlig kost

- Sund kost som efter "De 8 kostråd"
- 0,5 liter mejeriprodukt (mælk og yoghurt) og 1-2 skiver skæreost dgl.
- En dgl. sildemad (fiskemad)
- Ca. ½ t. ophold i dagslys, ikke mindst i sommerhalvåret



### Kalkindhold i øvr. madvarer

- Der er tale om forholdsvis små mængder
- For at erstatte mængden af kalk i ½ l mælkeprodukt skal barnet spise, enten:
- 150 g grønkål, 400 g broccoli, 400 g mandler, 1,2 kg blomkål eller 3 kg spinat!
- Optageligheden af kalk er størst fra mælk og bedres ved samtidig tilstedeværelse af vitamin D



### Vitamin D – hvorfor?

- Vitamin D er med til at sikre optagelse af kalk i knoglerne
- En optimal vitamin D status er almindeligvis en forudsætning for en sund knoglemineralisering
- Vitamin D har derudover en række andre vigtige funktioner og er i dag måske rettere at betragte som et hormon. Man tænker sig, at vitamin D kan have betydning i forhold til at forebygge en række sygdomme

### Vitamin D – gode madvarekilder

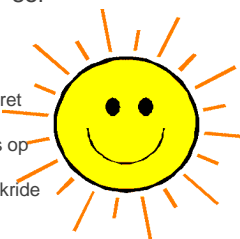
- Vitamin D2 og D3: plante- dyreriget og sol
- Især fede fisk: fx sild, laks, ørred og makrel, men også magre fisk: fx rødspætte, skrubbe, torsk, torskerogn og tun
- Fedtrige produkter som smør, margarine, mælk, ost, æg, kød og fjerkræ

### Ophold udendørs - sol

Ca. ½ t. ophold udendørs, ikke mindst i sommerhalvåret

Vitamin D depoterne fyldes op

Det skal ske uden at overskride solrådene fra Kræftens Bekæmpelse, og man bør være opmærksom på eventuel lysfølsom medicin



### Vær fysisk aktiv – mindst 60 minutter om dagen for børn (og 30 min. for voksne) – det 8. råd

- Bevæg dig om muligt i hverdagen, tag cyklen til skole, tag trappen eller gå en tur
- Det er en god idé at dyrke sport en til flere gange om ugen
- Det er godt at røre sig hver dag
- Børn mindst 60-90 minutter og voksne mindst 30 minutter dgl.
- Det hjælper med at bevare normalvægten og holde en glad og rask

### Fysisk aktivitet og lunge sygdom

- Hvis barnet kan, er det vigtigt, at det rører sig for at styrke knoglerne
- "Raske" lunge syge børn bør i princippet røre sig lige så meget som raske jævnaldrende børn - mindst én time om dagen
- Syge børn skal generelt have lige så meget bevægelse, som kan lade sig gøre
- Hvis barnet har det meget dårligt, kan blot det at komme op og støtte lidt hver dag være godt
- Fysisk aktivitet og bevægelse stimulerer knoglemineraliseringen positivt (især vægtbærende aktivitet) og opbygger/ vedligeholder muskelmasse, påvirker appetitten positivt og bidrager til en sund kostregulering

## Mere fysisk aktivitet – hvordan?

- Om muligt dagligdags aktiv transportform
- Glad/sjov motion/sport
- Reduktion af inaktivitet ved TV eller computer



## Kropssammensætning

- En sund kropssammensætning er vigtig, herunder:
- Forholdet mellem muskelmasse og fedtholdigt væv
- Flere børn med lungesygdomme kan have en skæv kropssammensætning, skønt evt. lav vægt, og som som i en vis udstrækning kan bedres gennem fysisk aktivitet og kosten
- Medicin kan ligeledes påvirke kropssammensætningen

## Vejledende madmængder for 1-3 årige børn pr. dag

- Brød og gryn: 125 g i alt lille portion havregryn og 2 stk. rugbrød (4/2)
- Mælkeprodukter: ½ l
- Ost: 20 g
- Kartofler: 75 g (1½-2 små kartofler)
- Grøntsager: 75 g (en lille gulerod)
- Frugt: 50 g (½ stk. frisk frugt)
- Kød, fjerkræ, fisk: 50 g (et halvt stk. kød)
- Æg: ½
- Fedtstof: 20 g

• Mængderne er vejli.  
• Hvis barnet er mere sultent og ikke har problemer med høj en vægt eller tynd mave/diarre, kan man give ekstra fra alle grupperne.

## Vejledende madmængder for 4-6 årige børn pr. dag

- Brød og gryn: 175 g ialt en portion havregryn og 2 stk. rugbrød (4/2) og 1 stk. grovbrød)
- Mælkeprodukter: ½ l
- Ost: 20 g
- Kartofler: 100 g (2 kartofler)
- Grøntsager: 100 g (en stor gulerod)
- Frugt: 75 g (1 lille stk. frisk frugt)
- Kød, fjerkræ, fisk: 75 g (et lille stk. kød, fx ¼ kyllingefilet)
- Æg: ½
- Fedtstof: 25 g

• Mængderne er vejli. Hvis barnet er mere sultent og ikke har problemer med høj en vægt eller tynd mave/diarre, kan man give ekstra fra alle grupperne.  
• Fra 4 års alderen bør barnet spise stadig mere frugt og grønt, så det ved 10 års alderen spiser i alt 400 g ogl.

## Sund måltidssammensætning

- "Tallerkenmodellen" er meget konkret
- Den beskæftiger sig med maden, som man spiser den og oversætter kostråd til "handling" for at spise sundt
- "Normal – Tallerkenmodellen"
- "Slanke – Tallerkenmodellen"
- "Idræts – Tallerkenmodellen"



Tallbeskrivelse (Sidskovsøfod)

Navn (Sidskovsøfod)

## Måltidsmønster for et barn

- |                                      |                             |
|--------------------------------------|-----------------------------|
| • <u>Institution</u>                 | • <u>Hjemme</u>             |
| • Kl. 7 Morgen                       | • Kl. 7 Morgen              |
| • Kl. 9 Formiddag                    | • Kl. 10 Formiddag          |
| • Kl. 11 Frokost                     | • Kl. 12-13 Frokost         |
| • Kl. 14 Eftermiddag                 | • Kl. 15 Eftermiddag        |
| • Kl. 15-16 Eftermiddag ("Ulvetime") | • Kl. 16 Eftermiddag (evt.) |
| • Kl. 18 Aften                       | • Kl. 18 Aften              |



Rigshospitalet 

## Sunde "kostmærker"

- Nøglehul 
- Fuldkornsmærke 


Tilbehørskvote (Sidskovvej) Navn (Sidskovvej)

Rigshospitalet 

## 5 sunde mellemmåltider ved normalt god appetit

- 1 stk. ristet rugbrød med hytteost og marmelade
- 100 g snackgrønt af gulerødsstave, agurkestave, cherrytomater og buketter af blomkål
- 100 g frisk frugt skåret i grove tern
- 1½ dl A38 med havrefras eller sukkerfattig müsli
- 1-2 stk. groft knækbrød eller kanelknækbrød



Rigshospitalet 

## Energireduceret kost

- Kostrådene kan anvendes ved behov for vægttab og i en tilpasset, modificeret form

Rigshospitalet 

## "Nyt" for mange forældre

Børn skal ikke spise:

- de samme portionsstørrelser mad som deres forældre
- lige så stor kødportion, som deres forældre, fx 1 hel kyllingefilet
- ligeså stor mængde frugt og grønt, som deres forældre på de anbefalede 6 stk. dgl., der dækker over 3 stk. grønt og 3 stk. frugt
- vegetarisk kost (små børn)

Der anbefales daglig brug af mælk 

Der er forskel på anbefalinger til børn og voksne





Rigshospitalet 

## Praktiske råd med maden

- Madplan
- Planlægge indkøb – indkøb kun efter indkøbsliste og efter kostrådene
- Planlæg og tænk fremad – evt. mindre take away/fast food og snacks



Rigshospitalet 

## Ideer til inspiration

- En forudsætning for at spise er, at barnet er med ved måltiderne, og der serveres børnevenlig mad
- Det bør være de voksne, der sætter rammerne og tager stilling til hvilken mad, der bør serveres, mens det er barnet, der selv bestemmer, hvor meget, det kan spise
- Børn er ikke født kræsne, og kræsenhed er ikke arveligt
- Man arver ej heller, om man kan spise morgenmad eller ej!
- Inddrag gerne børn så tidligt som muligt i madindkøb, borddækning og madlavning, udskæren af frugt og grønt, bagning etc.



## Når det er gået i "hårdknude" med maden

- Usikkert om barnet slet ikke vil spise almindelig sund mad, om barnet er blevet mere "doven" i forhold til mad, og familien dermed igennem tid har givet efter?
- Er der tale om decideret kræsenhed?
- Er der tale om familiens manglende kendskab til, hvad der er almindelig sund mad til et barn, herunder hvad er det for mad og vejledende madmængder og sammensætning?
- Ofte er der tale om en hårdfin balance mellem at introducere og servere sunde børnevenlige måltider og tilpasset barnets madindtag og situation
- Maden bør gøres mere energitæt, jf. principperne for mad til småtspisende børn, indtil barnet spiser bedre

## 10 måder til at "TABE KAMPEN!"

- Barnet vil kun have kogte kødboller og får serveret kødboller hver dag.
- Barnet vil kun spise sin middagsmad, hvis det får en pose vingummi som dessert. Forældrene ryger med på den.
- Forældrene retter uafledigt på barnet (eller på søskende): Spis pænt! ikke kniven i munden! osv.
- Forældrene skændes om, hvad barnet skal spise under måltidet.
- Familien bruger måltidet til at komme af med alle de aggressioner, der har opsamlet sig i løbet af dagen.
- Forældrene hælder en stor portion op og tvinger barnet til at spise op.
- Forældrene tvinger barnet til at spise mad, det simpelthen ikke kan fordrage, typisk lever, fisk med ben, stegte løg, salatdressing eller spinat.
- Barnet tvinger forældrene til at opføre en større komedie i flere akter mellem hver mundfuld.
- Forældrene tigger og trygler barnet om dog at spise en lille mundfuld til.
- Forældrene tror, at barnet dør af sult, hvidt det ikke får mad til hvert eneste måltid.

• Kilde: forbrugerinformation, Ren Besked; "sunde børn leger bedst"

## 10 måder til at "VINDE KAMPEN"

- Glem alt om at barnet dør af sult. Der findes ingen eksempler på, at børn har sultet sig ihjel af luttet stædighed.
- Lov aldrig slik, kager, dessert e.l. som belønning for at spise middagsmaden.
- Luk ørerne for kritik fra familie og venner - medmindre de kommer med et godt og brugbart råd.
- Ophør med festforestillingerne mellem mundfuldene.
- Lad barnet passe sin tallerken i fred og ro. Lad som om I ikke bemærker, at det ingenting spiser.
- Giv barnet ganske små portioner, gerne mindre end det plejer at spise, så det må bede om at få lidt mere.
- Lad være med at give særforplejning, men undgå i en periode retter, som I ved, barnet ikke kan lide.
- Hvis barnet er stort nok, så lad det selv øse op - men tving det ikke til at spise hele portionen.
- Server ikke slik, kager, mælk o.l. uden for måltider og mellemmåltider i den periode. "krigen" raser. Hvis barnet plæjer, kan man give det lidt vand. Mellemmåltider serveres ca. midt imellem to hovedmåltider.
- Lad måltidet forløbe i en fredelig atmosfære og tænk på, hvor dejligt det bliver, når maden ikke længere er et problem, hverken for jer eller barnet.

• Kilde: forbrugerinformation, Ren Besked; "sunde børn leger bedst"

## Medicin og mad

Den medicin barnet får for sygdommen, kan i nogle tilfælde påvirke appetitten

- Binyrebarkhormon kan give: øget appetit, væskeophobning, fedtaflejring på kroppen og midlertidig sukkersyge og kan også påvirke mængden af kalk i knoglerne på en negativ måde, hvorfor det er vigtigt at foretage knoglestyrkende tiltag og hindre unødigt stor vægtstigning
- Visse antibiotika kan påvirke appetitten negativt og medføre mavesmerter, madlede og kvalme eller forårsage tynd mave
- Noget medicin kan give sure opstød el. mavesmerter
- Det kan være hensigtsmæssigt at tilberede let, neutral, ofte lys mad, som ristet toast eller franskbrød, kylling i lys sauce, æggeretter, ris m.m.
- Nogle børn har svært ved især stærkt krydret og lugtende mad

Titelbeskrivelse (Sidshovedfod)

Navn (Sidshovedfod)

## Konsulter en klinisk diætist

Det kan være en god ide at tale med en diætist om den kost, der er relevant for barnet

Det kan ske i forbindelse med ambulante kontroller el. indlæggelser/infusion

Det bedste resultat kommer ved et tæt samarbejde m. såvel familie som tværfagligt

## Tak for opmærksomheden!

- Spørgsmål?
- Henvendelse?
- dorthe.wiuf.nielsen@rh.regionh.dk

