Kostbehandling av IBS av dietist inom Vårdval Halland

Hitta i dokumentet

Sammanfattning
Syfte
Definitioner
Processbeskrivning
Indikationer för behandling
Behandling
Utredning och bedömning
Nutritionsbehandling
Uppföljning efter avslutad dietistkontakt
Bilagor
Uppdaterat från föregående version

Sammanfattning

Dietist inom Vårdval Halland erbjuder nutritionsbehandling för patienter med diagnostiserad IBS. Dietisten gör en utredning med hjälp av frågeformulär, symtomskattning och noggrann nutritionsanamnes vilket leder till en bedömning gällande lämplig nutritionsbehandling.

Nutritionsbehandlingen består av en genomgång av ät-teknik och traditionella kostråd med syftet att minska intag av gasbildande livsmedel. Efter den initiala nutritionsbehandlingen kan även FODMAP-behandling adderas. Patienten får råd och stöttning genom de olika faserna.

Behandlingslängden varierar beroende på val av nutritionsbehandling och behov av uppföljning. Eventuellt skickas patienten åter till inremitterande via remiss efter avslutad dietistkontakt. Detta kan exempelvis ske vid utebliven effekt av kostbehandling och behov av läkarbedömning för andra åtgärder.

Syfte

Vårdriktlinjen har tagits fram för att beskriva indikationer och behandling av barn och vuxna med IBS på dietistmottagningen.

Definitioner

IBS (Irritable bowel syndrome, colon irritabile) definieras som en funktionell magtarmsjukdom med återkommande episoder av smärta och/eller obehag i kombination med en avföringsrubbning med perioder av diarré och/eller förstoppning. IBS är en symtomdiagnos baserad på de så kallade Rome IV-kriterierna.

Processbeskrivning

Vårdpersonal inom närsjukvård alternativt specialistsjukvård skriver remiss till dietistmottagningen på Hallands Sjukhus. Remissen skickas i överenskommelse med patienten. Remissen bör innehålla aktuella uppgifter som är av värde för att den skall bedömas på ett korrekt sätt. Remissen bedöms av dietist enligt gällande prioriteringslista.

Indikationer för behandling

Indikation för kostbehandling av IBS är patienter som uppfyller Rom IV-kriterierna för diagnostisering av IBS, se bilaga 1. Innan remiss sänds till dietist bör patienten ha genomgått korrekt provtagning enl. Terapirekommendationerna (se bilaga 1).

Behandling

Utredning och bedömning

Före start av behandling görs en utredning med hjälp av frågeformulär med symtomskattning och noggrann nutritionsanamnes som leder till bedömning om vilken typ av nutritionsbehandling som är lämplig för patienten.

Nutritionsbehandling

Behandlingslängden varierar beroende på val av nutritionsbehandling och behov av uppföljning.

Vid nybesök sker nästan alltid en genomgång av traditionella kostråd kring ät-teknik och livsmedelsval utifrån anamnes. Uppföljning sker efter 1–2 månader då kostrådens effekt på symtom utvärderas. Om patienten upplever markant symtomförbättring och/eller inte önskar gå vidare med FODMAP-eliminationsdiet sker ingen ytterligare uppföljning.

För patienter som inte uppnått önskad symtomlindring erbjuds genomgång av FODMAP-behandling och uppföljning utifrån behandlingens olika faser. Behandlingslängden för genomgång av FODMAP:s tre faser och avslut är oftast 3-5 besök.

Uppföljning efter avslutad dietistkontakt

Vid behov skickas patienten åter till inremitterande via remiss efter avslutad dietistkontakt. Detta kan exempelvis ske vid utebliven effekt av kostbehandling och behov av läkarbedömning för andra åtgärder.

Referenser/länkar

- 1 Recommendations | Irritable bowel syndrome in adults: diagnosis and management | Guidance | NICE
- British Dietetic Association systematic review and evidence-based practice guidelines for the dietary management of irritable bowel syndrome in adults (2016 update) - McKenzie - 2016 - Journal of Human Nutrition and Dietetics - Wiley Online Library
- Rome IV Criteria - Rome Foundation (theromefoundation.org)
- Terapirekommendationer Halland (regionhalland.se)

Bilagor

Bilaga 1: Remisskriterier
Bilaga 2: Remissinnehåll
Se nedan

Uppdaterat från föregående version

Uppdaterad maj 2023
Revideras maj 2024
Ombublicerat utan ändringar maj 2026

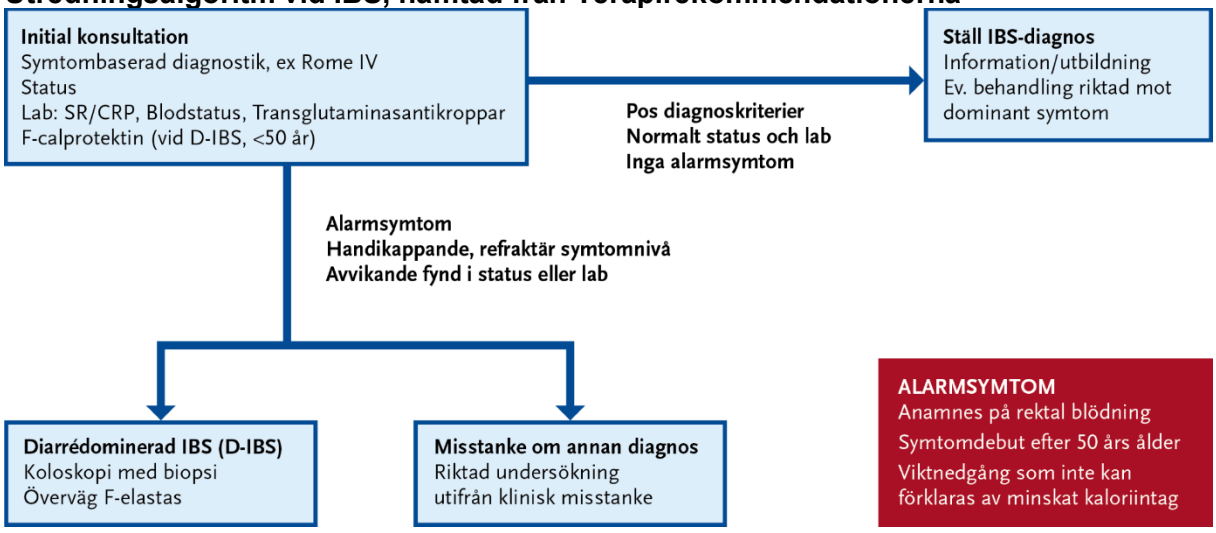
Bilaga 1: Remisskriterier

Rom IV-kriterierna för diagnos av IBS:
Återkommande buksmärta minst 1 dag/vecka de senaste tre månaderna, kombinerat med två eller fler av följande:

- Relaterat till tarmtömning.
- Associerat till en förändring i frekvens av tarmtömning.
- Associerat till en förändring av avföringskonsistens.

Kriterierna ska vara uppfyllda de senaste 3 månaderna och symtomdebut minst sex månader innan diagnos.
Buksvullnad, växlande avföringsmönster och känsla av ofullständig tarmtömning är andra vanliga symtom vid IBS.

Utredningsalgoritm vid IBS, hämtad från Terapirekommendationerna



Bilaga 2: Remissinnehåll

- Sammanfattning av patientens medicinska diagnoser och relevant sjukdomshistoria.
- Typ av mag-tarmbesvär samt hur länge patienten haft besvären.
- Aktuella läkemedel.
- Genomgångna undersökningar, ex. gastro-, endo- och koloskopi.
- Information om hemsjukvård, särskilt boende eller kontakt inom specialistsjukvård.
- Behov av tolk samt aktuellt språk.
- Privata vårdgivare anger om patienten gett samtycke för dietisten att läsa patientjournalen hos den privata vårdgivaren.