

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring

HUSK!

23.05.2002 UPS konference:

Resultater fra projekt Underernæring på Sygehuse

24.05.2002 Årsmøde:

Tema: Årsager til kancer-kakeksi.
se www.dske.dk

ASPEN 2002

2200 deltagere var der til Nutrition Week, som var et første forsøg på en samlet kongres for de videnskabelige selskaber, der har relation til klinisk ernæring. Det faldt ikke heldigt ud - det var for blandet.

J Bauer et al.: tilskud af fiskeolie øger kostindtaget hos kræftpatienter.

Souheil G et al.: Hos patienter med akut pankreatitis medfører jejunal sondeernæring hurtigere klinisk remission og kortere indlæggelsestid end parenteral ernæring.

Milne AC et al.: Cochrane meta-analyse af fuldkost-tilskud hos ældre (≥ 65) viser reduceret dødelighed og kortere indlæggelsestid.

Alle abstraks er publiceret i *Am J Clin Nutr* 2002; 75 (2S).

Barber M gennemgik Edinburgh gruppens seneste resultater af studier af patienter med pankreaskancer: kosttilskud med fiskeolie øger energi og proteinindtag, øger lean body mass og øger den fysiske aktivitet. Virkningen er formentlig via reduktion i den cytokininducerede inflammation. Gruppens leder, Kenneth Fearon, er inviteret foredragsholder ved DSKE's årsmøde.

Opskrift på målsætning.

Da mange patienter under indlæggelse har et insufficient ernæringsindtag, er der på Holbæk Sygehus taget initiativ til at modvirke dette, gennem en tværfaglig indsats. Målsætningen er, at der

tages stilling til den enkelte patients ernæringsbehov og at dette bliver dokumenteret. Arbejdsredskaberne er koncentreret om 3 skemaer, nemlig kostordinations-, dokumentations-, og kost- væskeregistreringsskemaer. For hvert speciale er der udarbejdet standarder m.h.p. rubricering af risiko-patienter. Ved implementeringens start har det lokale ernæringsteam undervist personalet på eget afsnit, og de skal løbende stå for undervisning af nyt personale. Der er nedsat en styringsgruppe samt et overordnet ernæringsteam, og ved hver afdeling et lokalt ernæringsteam. Minst én gang årligt bliver standarder gennemgået og revurderet, ligesom der gennemføres skemalagt kvalitetskontrol. En rapport, hvor design, standarder og dokumentationsredskaber beskrives, kan købes for 100 kr. hos sekretær Anne Madsen, Anæstesiaafdelingen, Holbæk Sygehus, Sygehus Vest-sjælland. Tlf. 5948 4100.

Efteruddannelse for kliniske diætister

6. marts 2002.

Jens Kondrup, RH: Hovedårsagen til cirrosepatienters underernæring er utilstrækkeligt kostindtag. Ernæringsterapi til småtspisende, underernærede cirrosepatienter øger overlevelsen. Vurdering af protein- og energiindtagelse er derfor altid er indiceret. Vurdering af cirrosepatienters ernæringsstilstand vanskeliggøres af ødemer og ascites. Den mest sikre metode er udreg-

ning af kreatinin-højdeindex. Ved beregning af energibehov anvendes aktuelle vægt, også selvom patienten har ascites eller ødemer. Ved udregning af proteinbehov opsamles døgnurin med henblik på udregning af kvælstofbalance. Da cirrosepatienter har et øget proteinbehov anbefales de at indtage 1,2 g protein/kg. Der ses en meget god nyttevirkning af øget proteinindtag. Cirrosepatienter har en præference for kulhydratrige måltider, og at deres indtagelse af energi, protein, vitaminer og mineraler er mindre end raskes, svarende til 50-75 % af behovet.

Natriumrestriktion bør kun sjældent anvendes, da det bidrager til reduceret energiindtagelse. Ved diuretikaresistent ascites kan natriumbegrænsning dog være nødvendig og her kan natriumindtagelsen begrænses til ca 100 mmol natrium/døgn.

Anne Marie Beck, Fødevarerdirektoratet: Simple og pålidelige metoder til vurdering af de ældres ernæringsstilstand er højde, vægt, BMI og vægtudvikling. Da det ofte kan være svært at få målt højden hos ældre, er det fuldt pålideligt at bruge selvrapporeret højde (typisk ungdomshøjden) ved udregningen af BMI. Idealområdet for BMI i relation til overlevelse hos ældre over 65 år er 25-30, hvor det for personer under 65 år er 18,5-25. Meget tyder på tilsvarende højere "ideal" grænser gælder for ældre i relation til optimal *forts bagside*

Generalforsamling

afholdes i forbindelse med årsmødet på Rigshospitalet den 24.05.2002 kl. 17-18.

Dagsorden:

1. Valg af dirigent
2. Formandens beretning
3. Regnskab/kontingent. Bestyrelsen foreslår forhøjelse til 200 kr.
4. Valg af bestyrelse: Jan Eriksen og Thomas Almdal kan ikke genvælges. Bestyrelsen foreslår NC Melsen og Niels Johansen. Lene Bech ønsker at trække sig. Bestyrelsen foreslår Preben Ulrich Pedersen. Henrik Højgaard Rasmussen, Ole Hamberg og Lisbeth Jensen er villige til genvalg.
5. Valg af revisorer
6. Forslag fra bestyrelsen: Der tilføjes §5.7: Hverken revisorer eller revisorsuppleanter kan være firma-ansatte.
7. Forslag fra medlemmer: Ingen modtaget. Sendes til sekretæren senest 3 uger før generalforsamlingen.
8. Evt.

fysisk funktionsevne.

Hos ældre over 65 år vil utilsigtet vægttab over 1 % pr. år generelt øge dødeligheden - uanset størrelsen af BMI. Desuden vil et vægttab ofte bevirke et tab af funktionsevne (dvs. evne til selv at klare indkøb, rengøring m.m.) - formodentlig fordi vægttabet primært vil bestå af et tab af muskelvæv.

De interventionsstudier der hidtil har været gennemført har vist en begrænset effekt af ernæringstilskud på ældre hjemmeplejeklienter og plejehjemsbeboeres energiindtag, fysisk- og psykisk funktionsevne, sygelighed og dødelighed. Der er en tendens til at effekten er størst hos deltagere med et BMI under 20.

Af alternativer til ernæringsterapi kan Eaton et al. studie nævnes.

Her viste resultaterne at beboerne på et plejehjem havde et større energiindtag på 29% ved at blive berørt 5 gange under et måltid.

Undersøgelsen forløb over 5 dage. Et andet "alternativt" studie er af Matthey et al., som ved en øget fokusering på spisemiljøet opnåede en øgning i de ældre beboeres vægt på 3 kg. M.h.t. tilskud af vitaminer og mineraler kan man anbefale at alle over 65 år får vitamin D tilskud. Her anbefales 10 mikrogram /dag.

Refeeding syndrome!

Kom så: Redaktionen udlover en flaske god rødvin til den læser, der kan levere et godt dansk udtryk for refeeding syndrome. Forslag sendes til formanden. Dommerkomitéen udgøres af bestyrelsen.

Kalender:

9th World Congress on Clinical Nutrition. 24.06.-26.06.02. London.
www.wmin.ac.uk

24th ESPEN Congress. 31.08-04.09.02. Glasgow.
www.espen.org

Møde i DSKE 24.09.02. Enteral ernæring *versus* parenteral ernæring. Odense. Yderligere detaljer i senere nyhedsbrev.

Møde i DSKE 19.11.02. Ældres ernæring før, under, efter sygehusophold. Århus. Yderligere detaljer i senere nyhedsbrev.

Næste nyhedsbrev:

Medio Juni. Indlæg sendes til formanden.

Skemaer til ernæringsterapi mv. kan downloades fra Magical Desk via *DSKE's* hjemmeside:
<http://www.dske.dk/>

Formand:
Jens Kondrup
Overlæge, dr. med.
Ernæringsenheden-5601
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø
Tlf.: 35 45 25 59
kondrup@rh.dk

Næstformand:
Ib Hessov
Overlæge, dr. med.
Kirurgisk afd L
Århus Amtssygehus
Tage Hansensgade 2
8000 Århus C
Tlf.: 89 49 75 03
ib.hessov@dadlnet.dk

Sekretær:
Henrik Højgaard Rasmussen
Overlæge
Medicinsk afd. M
Ålborg Sygehus Syd
Hobrovej 18-22
9100 Aalborg
Tlf.: 99322511
h.h.r@mail1.stofanet.dk

Kasserer:
Mette Borre
Klinisk diætist
Medicinsk afd V
Århus Kommunehospital
Nørrebrogade 44
8000 Århus C
Tlf.: 89 49 28 15
mborr@akh.aaa.dk

Overlæge Thomas Almdal, Endokrin afd, KAS Herlev.
thal@herlevhosp.kbh.amt.dk
Overlæge Jan Eriksen, Med afd, Herning Centralsygehus
jeriksen@dadlnet.dk
Overlæge Ole Hamberg, Hillerød Sygehus
hamberg@dadlnet.dk

Bestyrelsen i øvrigt:

Udv sygeplejerske Hanne Kristensen, Med afd, Ålborg Sygehus
hkristensen@aes.nja.dk
Sygeplejerske Lene Bech, Apopleksiafsnit, KKH Hvidovre.
lene.lillevang.bech@hh.hosp.dk
Klinisk diætist Lisbeth Jensen, RAS Køge.
rklje@ra.dk

Formand:
Jens Kondrup
Overlæge, dr. med.
Ernæringsenheden-5601
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø
Tlf.: 35 45 25 59
Fax: 35 45 22 13
kondrup@rh.dk

Næstformand:
Ib Hessov
Overlæge, dr.med.
Kirurgisk afd L
Århus Amtssygehus
Tage Hansensgade 2
8000 Århus C
Tlf.: 89 49 75 03
Fax: 89 49 75 49
ib.hessov@dadlnet.dk

Sekretær:
Henrik Højgaard Rasmussen
Overlæge
Medicinsk afd. M
Ålborg Sygehus Syd
Hobrovej 18-22
9100 Aalborg
Tlf.: 99322511
h.h.r@mail1.stofanet.dk

Kasserer:
Mette Borre
Klinisk diætist
Medicinsk afd V
Århus Kommunehospital
Nørrebrogade 44
8000 Århus C
Tlf.: 89 49 28 15
Fax: 89 49 28 20
akh.grp02s.mb1@aaa.dk

Bestyrelsen i øvrigt:

Overlæge Thomas Almdal, Endokrin afd, KAS Herlev.
thal@herlevhosp.kbhamt.dk
Overlæge Jan Eriksen, Med afd, Herning Centralsygehus
jeriksen@dadlnet.dk
Overlæge Ole Hamberg, Hillerød Sygehus
hamberg@dadlnet.dk

Udv sygeplejerske Hanne Kristensen, Med afd Ålborg Sygehus
hkristensen@aes.nja.dk
Sygeplejerske Lene Bech, Apopleksiafsnit, KKH Hvidovre.
lene.lillevang.bech@hh.hosp.dk
Klinisk diætist Lisbeth Jensen, RAS Køge.
rklje@ra.dk