

DSKE

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring

www.dske.dk

REFERAT FRA GENERALFORSAMLING fredag 16. maj 2008 på Rigshospitalet

1. Som dirigent på generalforsamlingen vælges Henrik Højgaard Rasmussen. Mette Holst er referent.
2. Formandens beretning:

Bestyrelsens arbejdsform: Blev omlagt i 2007 og skal evalueres senere i 2008. Vi holder nu 2 "heldagsmøder" årligt, samt korte møder før initiativmøderne. Mødeformen evalueres snarligt af bestyrelsen.

Initiativmøder:

Kolding 18/9-07 om apopleksi. Det var velbesøgt og vi havde formået landets fremmeste til at orientere.

Det viste også, at der er lang vej før det videnskabelige niveau er tilfredsstillende indenfor denne patientkategori. Vi benyttede dette møde til at få oprettet en funktion på hjemmesiden, hvor man nu kan se videoklip fra Axel Kruse + øvrige præsentationer

Skejby 28/11 om kronisk inflammation med hovedvægt på nyrepatienter. Der var besøg fra Karolinska (Peter Barany), hvor de har interesseret sig specielt for disse problemkomplekser i mange år. Jens Kondrup gav oversigt.

København 26/3-08 om udgifter ved underernæring, der nok er dobbelt så store som de tilsvarende ved fedme. Hovedfigur var kasserer i BAPEN, Christine Russell med danske input af Lars Ovesen og Jens Kondrup

Alt i alt mener vi at niveauet har været højt. Om det er passende mangler vi en bredere diskussion af.

Efteruddannelsesdage:

22/11-07 for sygeplejersker i Århus. De centrale personer var vore bestyrelsesmedlemmer.

4/3-08 diætister, hvor Tommy Cederholm fra Uppsala var hovedfigur og igen vore bestyrelsesmedlemmer som oplægsholdere og arrangører

Skandinavisk Nutritionsregister: Har DSKE støttet økonomisk i startfasen. Der er flere bestyrelsesmed-

lemmer i styregruppen.

Kurser i øvrigt: Bestyrelsen har emnet på til næste møde. Specielt skal vi se på mulighederne for ek-

ESPEN: Blokmedlemskabs-ordningen kører nu. Det betyder at nye medlemmer af ESPEN, der også er medlemmer af DSKE, får en kontingent-reduktion fra 100 til 75 euro årligt (fordi vi opkræver kontingentet lokalt)

Henrik Højgaard er dansk repræsentant og Jens Kondrup er generalsekretær (til efteråret 08)

Økonomien: Vi kan godt mærke den øgede aktivitet og de stigende priser og vil derfor foreslå en mindre kontingentforhøjelse. Vi har forsøgt at få EAN-betaling til kurser til at fungere, men har måttet opgive. Det er for dyrt og arbejdsbæstende.

Hjemmesiden: Er blevet bedre (og dyrere). Der er lagt en stor indsats fra sekretariatet i oprettelse af nye funktioner og pasning af de eksisterende

Sundhedsstyrelsen: Som lovet sidste år har vi haft kontakt med Styrelsen og direktøren har været positiv for et nyt initiativ analogt med "bedre mad til syge". Der er afholdt møde med medarbejder og søgt lavet en aftale om "udskrivelse fra sygehus og ernæring" som fokusområde. Dialogen er gået i stå trods rykkere fra DSKE. Vil blive søgt holdt i live.

Sekretariatsfunktionen: Har været velfungerende takket være Mette Holst og Malene Frendrup.

3. Kassererens beretning. Der har gennem det seneste år været en mindre formuetilbagegang som tillægges lønning af sekretær.
4. Det vedtages enstemmigt at kontingentet øges fra næste opkrævning til kr. 250,00 p.a.
5. Formandsvalg. Jens Rikardt Andersen genvælges. Der er ingen modkandidater opstillet.
6. Valg til bestyrelsen.

Læger til bestyrelsen. Inge Nordgaard og Per Ivarsen genvælges. Der er ingen modkandidater opstillet.

Diætister til bestyrelsen. Anna Marie Beck genvælges. Der er ingen modkandidater opstillet.

Sygeplejersker til bestyrelsen. Mette Holst genvælges. Der er ingen modkandidater opstillet.

7. Revision og revisorvalg. Jan Eriksen genvælges.

Nutricias Uddannelseslegat i Enteral Klinisk Ernæring

Blev på Årsmødet 16/5-2008 på Rigshospitalet uddelt til afdelingslæge Lone Schmidt Sørensen, kirurgisk gastroenterologisk afd A i Ålborg. Det skal anvendes til et ophold på University of Southampton hos professor Philip Calder til studie af sammenhængen mellem fedtsyrer og immunforsvaret.

Du ønskes en god rejse.

Årsmødet den 16/5-2008 på Rigshospitalet

Var velbesøgt af læger (der har vist aldrig været en så velbesøgt læge-session) og kliniske diætister. Pga. strejken kneb det med sygeplejerskefremmødet.

Der var hovedindlæg om de hollandske erfaringer med implementering af nationale guidelines ved klinisk diætist, PhD, Marian van Bokhorst-de van der Schueren fra Amsterdam. De er nået længere end andre lande, men problemerne er absolut genkendelige. Der var næppe nogle af de givne råd, som kan fritage os fra hårdt arbejde, når vi skal i gang med den danske kvalitetsmodel fra IKAS over hele landet.

Det andet hovedindlæg var italiensk. Professor Antonio

Piccoli fra Padova redegjorde for status vedrørende bioimpedans. Det var vanskeligt stof, men samtidig en opdatering fra den forsker, der nok må anses for verdens førende. Om bioimpedans har en plads i den kliniske rutine lige nu, kan nok diskuteres.

I specialsessionerne var der en række nyheder. På Regionshospitalet i Herning har Eriksen & Sneftrup undersøgt, om man kan stole på patienternes oplysning om væggtab – det kan man ikke, hvad enten de siger ja eller nej.

Sensorik begynder så småt at snige sig ind i klinisk ernæring. På Rigshospitalet har leukæmi- og lymfompatienter i cytostatisk behandling nogle meget markante smagspræferencer for proteindrikke. De fravalgte klart et kommercielt præparat til fordel for beriget mælk (Protin) og koldskål. Sådanne præferencer er formentlig forskellige fra sygdom til sygdom og måske også afhængig af smagspåvirkning fra behandlingen.

Nye resultater fra Inst Human Ernæring/RH bekræfter at vægt ikke er en god monitor for ernæringsterapi. Håndgribestyrke virker væsentlig bedre, og det ser ud til at vi alle skal til at tænke på at indføre denne målemetode. Vi mangler alle en god målemetode for, om vor behandling virker.

I Kolding viser flere undersøgelser, at bemandet buffet er en god ide. Der se stigning i

patienternes indtagelse og der er penge at spare.

Hvordan får vi lagt nogle flere ernæringssonder på patienter med hoved-hals-cancer. Pia Houmøller havde foretaget interviews for at komme nærmere, hvilke psykologiske faktorer, der er væsentlige, når beslutningen tages af sygeplejersker.

Som noget nyt forsøgte en poster-session. Der blev præsenteret 7 poster og gennemført en diskussion foran posterne. Sessionen blev positivt evalueret af arrangørerne, og vil blive gentaget. Det kunne også være en del af betingelserne for legat-tildeling, at man viste poster året efter.

Se abstracts på hjemmesiden www.dske.dk

Kliniske diætister påvirker resten af afdelingen.

I sidste Nyhedsbrev (april 2008) blev der fortalt om resultaterne af en skandinavisk spørgeskemaundersøgelse blandt læger, sygeplejersker og kliniske diætister.

Der er netop publiceret en ny artikel baseret på samme undersøgelse (Thoresen et al. J Hum Nutr Dietet 2008;21:239-47). Resultaterne her viser at de 437 (12 %) læger og sygeplejersker som arbejder på afdelinger der hyppigt (dvs. 3 eller flere gan-

ge pr. uge) har besøg af klinisk diætist er bedre til og interesserer sig mere for at sikre patienternes ernæring, end de 3216 (88 %) som angiver sjældent at have besøg. Hvorvidt det betyder at patienterne også får mere at spise og drikke kan ikke afgøres ud fra undersøgelsen. Alligevel tyder resultaterne på at kliniske diætister med fordel kan bruges langt hyppigere på afdelingerne end tilfældet er i dag.

Anne Marie Beck, seniorforsker, medlem af bestyrelsen i DSKE

9 th Nordic Nutrition Conference

Fandt sted 1-4 juni i Øksnehallen i København.

Kongressen har overvejende et indhold af emner fra Human Ernæring, men der var også kliniske indlæg.

Elena Volpi fra Texas holdt en glimrende oversigtsforelæsning om konsekvenserne af aldring på muskler og aminosyreomsætning. Insulin øger bloodflow og proteinsyntese i muskler, men kun hos yngre. Hos ældre opretholdes effekten kun ved samtidig fysisk aktivitet. Alle aldersklasser responderer på aminosyreindgift med proteinsyntese i muskler. Det gælder især for leucin, hvorfor leucin-rig kost nok bør anbefales. Der er især leucin i mælk og kød. Aminosyrestimulationen af proteinsyntesen hos ældre går lang-

sommere end hos yngre. Den maximale effekt nås formentlig ved 30 g protein dagligt. Insulinresistens medfører mange ulykker. Thuesen et al fra Glostrup påviste at insulinresistens og fedme også er risikofaktorer for udvikling af astma.

I et overkrydsningsstudie med 40 normale mænd fandt Nordby et al (Kbh Universitet) at fysisk træning er mere effektivt til at øge den maksimale fedtforbrænding end diæt, men begge metoder virker. Arne Astrup (Kbh Universitet) sandsynliggjorde at erstatning af kulhydrat med protein er ansvarlig for den gode effekt af Atkins og lignende diætprincipper, da protein mætter mere og er termogent.

Bioimpedans spektroskopi bliver bedre og bedre dokumenteret. Tengvall et al fra Göteborg fandt udmærket korrelation til DEXA-skanning hos ældre ved vurdering af muskelmasse.

Förli et al fra Oslo havde efterundersøgt patienter, der var henholdsvis hjerte- og lunge-transplanteret. De hjertetransplanterede var normalovervægtige på operations-tidspunktet og tog kun lidt på det første år efter transplantationen. De lungetransplanterede var typisk undervægtige før operationen og øgede deres vægt markant det første år postoperativt.

Hjemmesiden er blevet revideret/forbedret igen. Der er kommet abstracts fra foredrag mm.

Møde-kalender

Se nærmere på www.DSKE.dk

ESPEN:

www.espen.org.

Check hjemmesiden. Der er kurser at melde sig til, også e-learning-kurser.

Vi har i bestyrelsen haft en del problemer med henvendelser om adgangen til ESPENs hjemmeside. Vi har i DSKE ingen mulighed for at påvirke ESPEN. Vor eneste funktion i forhold til ESPEN er at opkræve kontingentet og dermed spare vore medlemmer for en del penge. Når I er blevet medlemmer, så må I tage slagsmålet med ESPEN selv. Vi kan intet gøre andet end at sikre, at I bliver medlemmer.

Næste nyhedsbrev:

eftersommeren 2008. Indlæg er meget velkomne og sendes til formanden, som også er ansvarshavende redaktør (mail-adresse: jra@life.ku.dk)

I øvrigt er der god plads til dit indlæg i næste nyhedsbrev.

Formand:

Jens Rikardt Andersen

Overlæge, Lektor
Ernæringsenheden 5711

Rigshospitalet, Blegdamsvej 9,
2100 Ø

Institut for Human Ernæring
Rolighedsvej 30, 1958 FC
Tlf.: 35332504/23346654
jra@life.ku.dk

Næstformand:

Inge Nordgaard-Lassen

Overlæge, dr.med.
Gastroenheden

Hvidovre Hospital

Kettegård Alle
2650 Hvidovre
Tlf.: 36326005
Inge.Nordgaard-Lassen@hv.regionh.dk

Sekretær:

Karen Lindorff-Larsen

Overlæge
Kir. Gastro afd A

Aalborg Sygehus Syd

Hobrovej 42A, Box 365
9100 Aalborg
Tlf.: 99322517
kgl@rn.dk

Kasserer:

Kent Haderslev

Afdelingslæge, PhD
Med gastroenterol klinik
C/A

Rigshospitalet, Blegdamsvej
9, 2100 Ø

Tlf.:
Khaderslev@dadlnet.dk

Bestyrelsen i øvrigt:

Overlæge, PhD. Per Ivarsen, Nefrologisk afd C,
Skejby Sygehus, Brendstrupgårdsvej, 8200 Århus N
pi@dadlnet.dk

Ernæringssygeplejerske, MKS Mette Holst, Center for Ernæring og
Tarmsygdomme, Medicinsk Center, Aalborg Sygehus Syd
metteholst@rn.dk

Sygeplejerske Henriette Vind Hansen, Kirurgisk Afd. P,
Århus Sygehus, Tage-Hansensgade 4, 8000 Århus C
sp107hvh@as.aaa.dk

Klinisk diætist, seniorforsker PhD, Anne Marie Beck, afd.
E, Fødevareinstituttet ved DTU, Mørkhøj Bygade 19,
2860 Søborg, ambe@food.dtu.dk

Klinisk diætist Jytte Astrup Møller, Medicinsk afd,
Haderslev Sygehus, 6100 Haderslev,
jytte.moeller@shs.regionsyddanmark.dk