



Dansk Selskab for klinisk Ernæring

Sygdomsrelateret underernæring i almen praksis

Janus Laust Thomsen

Center for almen medicin ved Aalborg Universitet



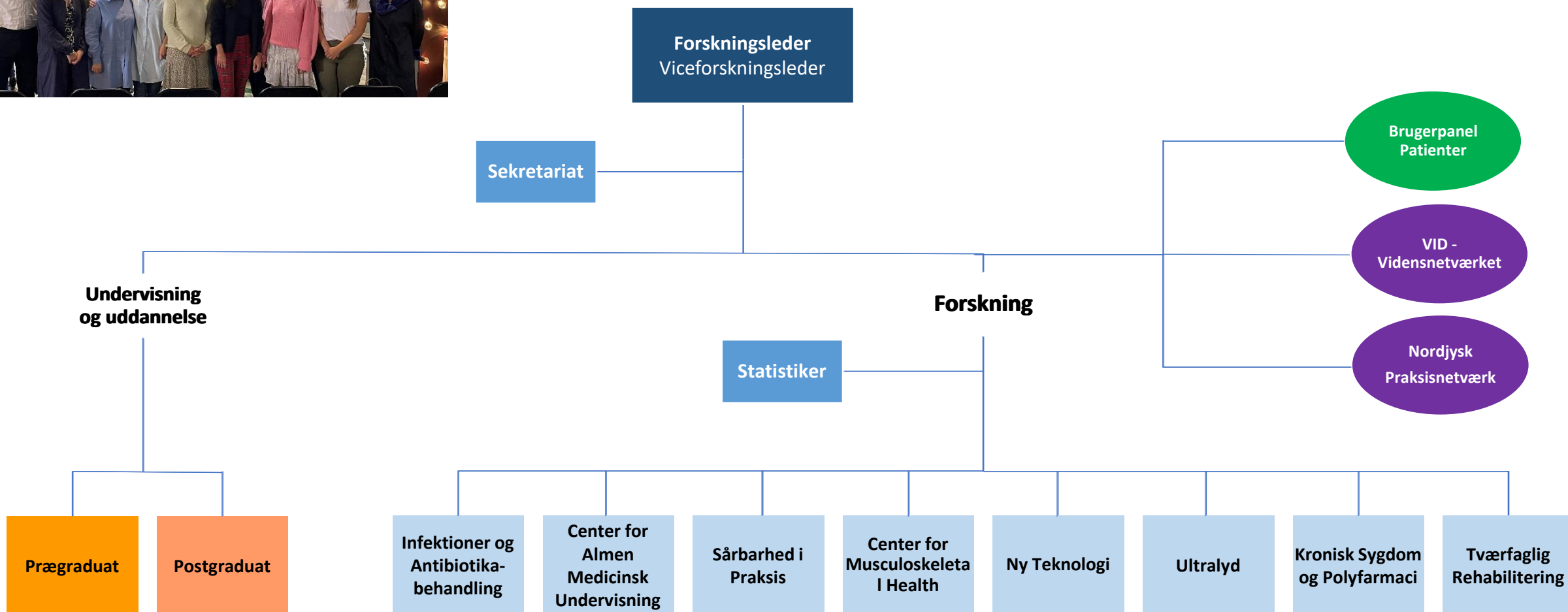
CENTER FOR ALMEN MEDICIN
VED AALBORG UNIVERSITET

Sammen om forskning og undervisning i almen medicin



CENTER FOR ALMEN MEDICIN

CAM AAU



Sygdomsrelateret underernæring i almen praksis

I almen praksis er definition på utilsigtet/ikke planlagt vægttab på 5kg eller 5% af kropsvægten over 6-12 måneder

Fænomenet ufrivilligt vægttab er dog ikke særlig velbeskrevet, og der mangler store observationelle studier, som belyser emnet systematisk

I en amerikansk population i alderen 50 til 75 år (N=5838) var der utilsigtet vægttab over sidste 6 måneder hos 13% og hos 7% hvor vægttab var større end 5% af kropsvægten

Sahyoun NR, Serdula MK, Galuska DA, Zhang XL, Pamuk ER. The epidemiology of recent involuntary weight loss in the United States population. *J Nutr Health Aging*. 2004;8(6):510-7. PMID: 15543425.

I en dansk praksis population blandt personer over 70 år (N=234) havde 17% et utilsigtet vægttab på mindst 1 kg over et år

Jensen, S. A., Rasmussen, H. H., Engsig, A., & Holst, M. (2018). Nutritional impact symptoms evoking unintended weight loss among elderly patients in general practice. *Integrative Clinical Medicine and Therapeutics*, 1(1)

Prævalensen af utilsigtet vægttab over seneste 2 måneder blandt patienter (N=1087), som møder frem i praksis, er 14% med median vægttab på 4 kg

Mikkelsen S, Geisler L, Holst M. Malnutrition measured by unintended weight loss among patients in general practice. *Nutrition*. 2022 apr.;96:111554. Epub 2021 nov.. doi: 10.1016/j.nut.2021.111554

Ernæring hos skrøbelige ældre

?	Hvad er vigtigt at være opmærksom på?
B	Vægttab på mere end 2-3 kg over ca. tre måneder bør følges op. Ældre anbefales D-vitamin: 20 µg dagl. og sikring af calciumindt
C	Småtpisende ældre tilrådes multivitamin-mineral-tablet samt D-vitamin. Der er ikke indikation for at screene for D-vitaminstatus med blodprøver.
D	Ældre bør en gang årligt have målt BMI.
✓	Ældre på plejecentre bør vejes en gang månedligt

Sundhedsstyrelsen anbefaler at ernæringsvurderings-skemaet (EVS), der er et valideret værktøj, anvendes til borgere +65 år i kommunalt regi til nærmere udredning af uplanlagt vægttab på 1 kg eller mere og i forbindelse med tab af fysisk funktionsevne

Tidlig opsporing af forringet helbredstilstand og nedsat funktionsevne hos ældre mennesker. Sundhedsstyrelsen 2017.

DSAM vejledning: Den ældre patient, 2012

- **Cancersygdom** - Colon, lever-galde veje, lunger, mammae, genitalier, ovarie, prostata, hæmatologisk cancer
- **Ikke maligne gastrointestinale sygdomme** - Malabsorption, ulcus, inflammatorisk tarmsygdom, pancreasinsufficiens, cøliaki
- **Endokrin sygdom** - Hyperthyroidisme, diabetes mellitus, fæokromocytom, binyrebarkinsufficiens
- **Hjertesygdom** - Iskæmisk hjertesygdom, hjertesvigt
- **Lungesygdom** - Emfysem, KOL
- **Neurologisk sygdom** - Apoplexi, Parkinsons sygdom, demens
- **Sygdomme i mundhulen** - Dårlig tandstatus, caries
- **Psykisk sygdom** - Depression, paranoia, alkoholisme, spiseforstyrrelser
- **Infektioner** - HIV, tuberkulose, endocardit, parasitære infektioner
- **Aldersbetinget** - Nedsat smags og lugtefunktioner, nedsat syn
- **Medikamenter** - overvej tidsmæssig sammenhængen mellem start af medikament og vægttab
- **Socialt** - Isolation, fattigdom

Henvis til pakkeforløb med henblik på hurtig udredning af ufrivilligt vægttab og mistanke om malign sygdom (cancer oculata pakke)

(Kræft)rehabilitering på
Sundhedscenter

Tilbud i
patientforeninger

Indlæggelse

Forløb i almen
praksis???



Ernæringsterapi ved klinisk
diætist

Indlagte patienter i
ernæringsmæssig risiko



Kommune
Sundhedsfremme
Rehabilitering



Almen Praksis
udredning og
visitation
Sygdomsforebyggelse
og rehabilitering

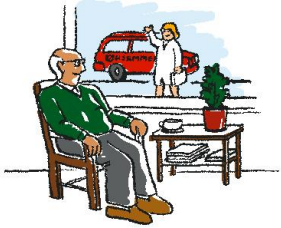
Hospital
Specialist udredning,
kontrol og behandling
Rehabilitering

Kost

Indsatser og sundhedstilbud relateret til overvægt, underernæring eller spise/synke problemer.

INDSATS	KRITERIER	TILMELDING OG VISITATION
Digital og personlig sundhedsvejledning - LIVA	<ul style="list-style-type: none"> • Bo i Aalborg Kommune. • Fyldt 18 år. • Motiveret for livsstilsændringer – for eksempel i forhold til kost og/eller motion, alkohol eller tobak/nikotin. • Patienten skal have en smartphone og forstå at bruge den. 	<p>Læge kan henvise via kommunehenvising</p> <p>Patient kan henvende sig</p> <p>Sygehus kan henvise</p>
Sundhedssamtale	<ul style="list-style-type: none"> • Bo i Aalborg Kommune. • Fyldt 18 år. • Motiveret for vænændringer. 	<p>Læge kan henvise via kommunehenvising</p> <p>Patient kan henvende sig</p> <p>Kommune kan henvise</p>
Ernæringsteam	<ul style="list-style-type: none"> • Bo i Aalborg Kommune. • Får sondeernæring. • Være over 16 år. • Være tilknyttet Senior og Omsorg. 	<p>Læge kan sende korrespondance</p> <p>Patient kan henvende sig</p> <p>Kommune kan sende korrespondance</p> <p>Sygehus kan sende korrespondance</p>
Dysfagi (problemer med at synke, spise og drikke)	<ul style="list-style-type: none"> • Bo i Aalborg Kommune. • Fyldt 18 år. • Have svært ved at synke mad og drikkevarer. • I risiko for at udvikle et behov eller et øget behov for hjælp til personlig pleje eller praktisk bistand. • Nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. • Behov for en individuel tilrettelagt træningsindsats for at kunne klare sig selv i egen bolig med hensyn til personlig pleje og praktiske opgaver. 	<p>Patient kan henvende sig</p> <p>Pårørende kan henvende sig</p>
Forebyggelse af overvægt (BMI 27-37)	<ul style="list-style-type: none"> • Bo i Aalborg Kommune. • Fyldt 18 år. • Sempel overvægt (BMI imellem 27-37). • Motiveret for vænændringer. 	<p>Læge kan henvise via kommunehenvising</p> <p>Patient kan henvende sig</p> <p>Kommune kan henvise</p>





Kræftrehabilitering finder sted på Aalborg Sundhedscenter. Enkelte hold foregår i naturen.

Forløbet sammensættes med udgangspunkt i borgerens ressourcer, behov og hverdagsliv og kan rumme elementer som:

- Mestring af sygdom
- Fysisk træning på hold
- Ernæring
- Rygeafvænning
- Alkoholrådgivning

Borgeren bliver indkaldt til en afklarende samtale, hvor der lægges en plan for et forløb, der er helt tilpasset den enkelte. Forløbet sammensættes af indsatser af forskellig varighed, som giver dig redskaber til at håndtere din sygdom og hverdag.



Diætbehandling hos klinisk diætist i Aalborg, Farsø og Hobro - Aalborg Universitetshospital

Alle indlagte patienter i ernæringsmæssig risiko på Aalborg Universitetshospital i Aalborg, Farsø eller Hobro, kan henvises til ernæringsterapi ved klinisk diætist.

Mulighed for diætbehandling ved klinisk diætist tilbydes ambulant i en række patientforløb.

Tilbuddet kræver henvisning fra hospitalsafdeling

Principle 1: Position oncology nutrition at the center of multidisciplinary care.

- Malnutrition and muscle loss can lead to poor outcomes. Nutrition interventions are associated with improving quality of life, nutrient intake, muscle mass, and physical performance and tolerance to anticancer treatments.

Principle 2: Partner with colleagues and administrators to integrate a nutrition care process into the multidisciplinary cancer care approach.

- Nutrition care is a multidisciplinary endeavor, with each member contributing to the process. Delivering nutrition care within the MDT improves healthcare outcomes and enhances communication and coordination of patient-centered care.

Principle 3: Screen all patients for malnutrition risk at diagnosis and regularly throughout treatment.

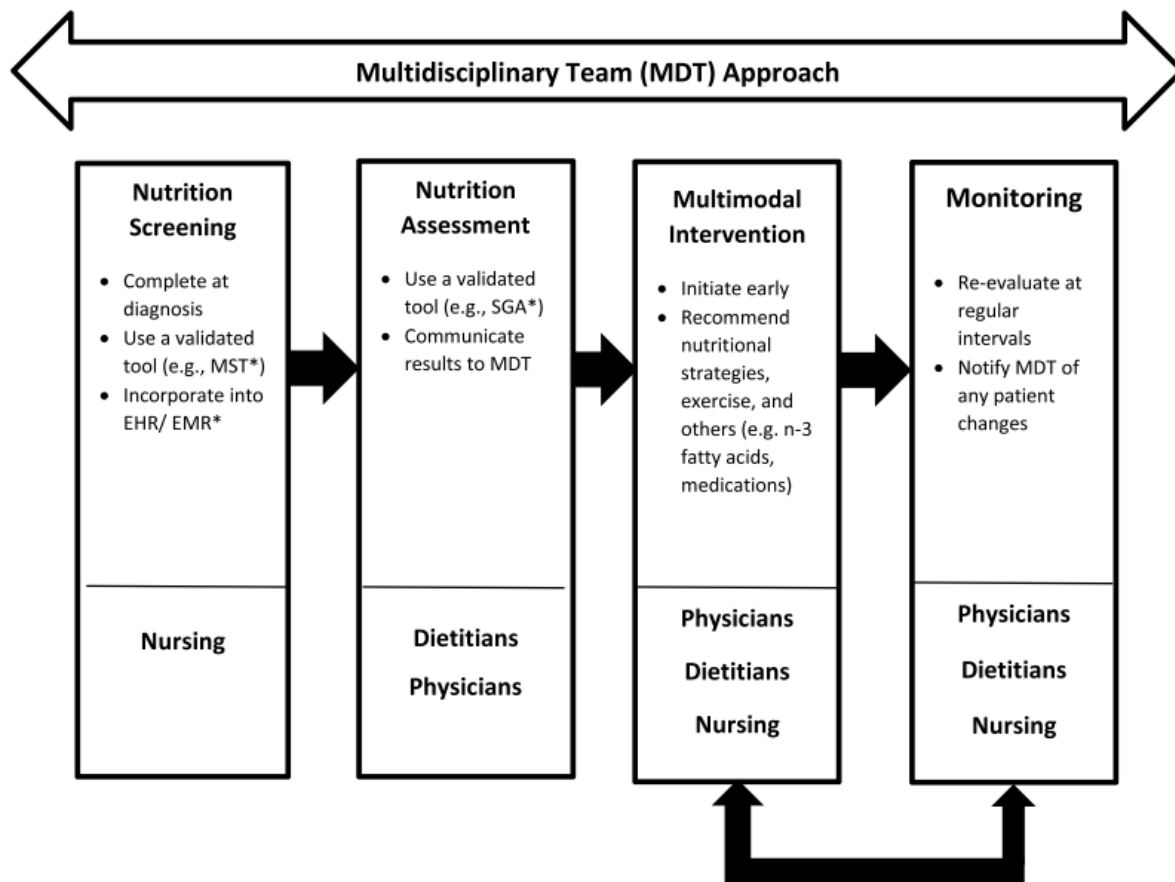
- Use validated tools like the MST. Create systems that make screening easy and quick. Initiate systematic referrals of at-risk patients to dietitians for assessment and intervention.
- Recognize that validated tools to screen for muscle loss are needed.

Principle 4: Combine exercise and nutrition interventions before (e.g., prehabilitation), during, and after treatment as oncology standard of care to optimize nutrition status and muscle mass.

- Cancer treatment requires multimodal interventions in the context of the MDT. Societies recommend multimodal interventions that include both nutrition and exercise to both manage cachexia and to prepare patients for surgery.

Principle 5: Incorporate a patient-centered approach into multidisciplinary care.

- Provide quality nutrition care to ensure patients with cancer receive the right nutrition care at the right time and at the right place in line with the patient's self-directed care goals.



Prado CM, Laviano A, Gillis C, Sung AD, Gardner M, Yalcin S, Dixon S, Newman SM, Bastasch MD, Sauer AC, Hegazi R, Chasen MR. Examining guidelines and new evidence in oncology nutrition: a position paper on gaps and opportunities in multimodal approaches to improve patient care. Support Care Cancer. 2022 Apr;30(4):3073-3083. doi: 10.1007/s00520-021-06661-4. Epub 2021 Nov 23. PMID: 34811570; PMCID: PMC8857008.