

DSKE

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring
www.dske.dk

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring

19. årsmøde: fredag d. 28.05.2010 kl. 9-18

Rigshospitalet, Auditorium 1

Undervisning:

- 9.00 - 9.30 Registrering
9.30 - 9.35 Velkomst
9.35 - 10.35 **Body composition: advantages and limits.**
Professor Claude Pichard, MD PhD, Clinical Nutrition, Geneva University Hospital.
Claude Pichard har udført en grundig klinisk vurdering af bioimpedansanalyse og vil bl.a. omtale de særlige problemer hos ødempatienter.
- 10.35 - 11.05 **Kaffe**
- 11.05 - 11.35 **Hospitalskost i behandlingen**
Køkkenchef Mogens Fonseca, Hvidovre Hospital
- 11.35-12.05 **Proteinanbefalinger hos raske og syge – hvad gør protein godt for?**
Professor Jens Kondrup, Institut for Human Ernæring, Københavns Universitet og Ernæringsenheden, Rigshospitalet.
- 12.05 - 12.20 Uddeling af Nutricia Rejselegat.
12:20 -13:30 Frokost
- Forskning og udvikling:**
- 13.30 - 15.00 Frie foredrag i separate sessioner for Læger, Sygeplejersker og Kliniske diætister
15.00 - 15.30 Kaffe
15:30 - 16:30 Poster session: videnskabelige undersøgelser, projekter og idébazar.
Her præsenteres lidt af hvert – også gode idéer, som kan inspirere andre.
Max. Ca. 20 posters.
- Organisation:**
- 16:30 - 17:00 **Implementering: Det er min strategi.**
Indlæg ved ernæringschef Anette Martinsen, Hvidovre Hospital, og ledende diætist Sisse Hørup, Gentofte Hospital.
- 17.00 - 18.00 **Generalforsamling, Auditorium 1 (kun for medlemmer)**

Tilmelding:

Deltagergebyr, kr. 450 (dækker frokost + kaffe), indbetales til Danske Bank, Fredensgade afdeling, reg. nr. 4361, konto nr. 4 361 803 159, tilhører Klinisk Ernæring. Studerende kan deltage for kr. 250 (uden frokost).

Husk at få anført deltagernavn ved betaling via sygehus.

Desuden sendes navn, titel, arbejdssted til helle.ronneby@rh.regionh.dk med angivelse af dato for betaling. Studerende skal endvidere oplyse studienummer eller lignende.

Tilmeldings- og betalingsfrist: 14.05.10.

Anmeldelse af frie foredrag eller poster:

Titel og resumé, max. 1 A₄ side, egnet til fotokopiering, sendes til én af arrangørerne senest 07.05.10

Arrangører:

Jens Kondrup, professor, overlæge, jens.kondrup@life.ku.dk;

Jens Rikardt Andersen, lektor, overlæge, jra@life.ku.dk

Institut for Human Ernæring. Københavns Universitet & Ernæringsenheden. Rigshospitalet.

NUTRICIA-legatet

Er genopstået. Søg de 25.000 kr eller en del af dem. Se det efterfølgende opslag. Alle trænger til at komme på kursus eller at få gang i et projekt af en eller anden art.

Ansøgningsfrist 26/4.

Initiativmødet 9/3-10, Skejby Hospital Ernæring til patienter med leversygdom

Der var ca. 40 deltagere

Der var 4 oplægsholdere fra medicinsk afd. V, Århus universitetshospital

Niels Kristian Aagaard opridsede grundlaget for problemerne hos patienter med cirrhose, især med komplikationer:

- Vaskulære med portal hypertension og evt. tarmødem
- Levercelle-reduktion med konsekvenser for metabolisme
- Reduktion af nyre-flow, hvilket har konsekvenser også for en række mikronæringsstoffer, herunder Zink og Magnesium.

Egne undersøgelser har bekræftet andre – svært reduceret LBM i forhold til de raske. De malnutrierede har også en dårligere prognose (mortalitet) Udover anoreksi er 80-90 % af cirrhosepatienterne insulin-resistente bedømt ved clamp-undersøgelse, dvs. reduceret glykogeneponering og nedsatte glykogeneponer.

Disse patienter overgår meget hurtigt til faste-metabolisme med et lipolyse-baseret stofskifte. Under faste er der også en let øget proteinnedbrydning, og måske medfører dette en øget glykoneogenese.

Cirrhosepatienter retinerer protein som raske, men skal have 35 % mere for at komme i kvælstofbalance.

Alene natmad (med almindelig måltidssammensætning) betyder betydelig bedre proteinbalance set over måneder. I et lille studie var der ingen uheldige effekter ved at give proteintilskud til de encefalopatiske patienter.

Mikronæringsstoffer er der ikke meget litteratur om, men der er god evidens for at alle har zink- og magnesiummangel, hvorfor man kan overveje at give alle tilskud uanset blodprøve-resultaterne.

Mette Borre gav praktiske råd, og der er mange vanskeligheder. Bedømmelse af legemsvægt er meget svært ved ascites som et eksempel. Kostregistrering er et meget vigtigt redskab hos denne patientgruppe. Patientgrupper har høj risiko for refeeding-fænomener, derfor skal s-fosfat altid kontrolleres efter start af ernæring.

Anbefalede at der gives massive vitamintilskud.

Gitte Dam, der undersøger forgrenede aminosyrer som led i sit PhD-studie, gennemgik litteraturen hvor cirrhosepatienter har fået BCAA, og hvor dokumentationen for

gavnfulde effekter er videnskabeligt svag. De klassiske studier har varet 1-6 år, men BCAA smager dårligt, og compliance er derfor dårlig. De bedste resultater er indtagelse som forebyggelse af komplikationer hos patienter med let cirrhose (Child A). Hos patienter med encefalopati er der meget god teori for at fjernelse af ammoniak med glutamat i musklerne, men der er ikke afgørende resultater i meta-analyse fra 2004. Alle studier viser dog nogle tendenser til, at der er bedst effekt ved kronisk indgift. Der er nu kommet et rimeligt billigt og velsmagende produkt, så der vil utvivlsomt være indikation for et stigende forbrug af BCAA specielt til Child A patienter.

Henning Grønbæk fortalte om non alkoholisk steatosepatienter.

Forekomsten er jo meget relateret til fedme/overvægt, og det er veldokumenteret at et højt indhold af både fedt og kort-kædet kulhydrat øger fedtindholdet i leveren markant. Især er soft drinks veldokumenteret som årsag til steatose. Der mangler dog biopsier i de fleste af undersøgelserne, specielt er der meget lidt dokumentation for at inflammationsgraden reduceres efter kostændring. Det er inflammationsgraden, der bestemmer risikoen for udvikling af cirrhose.

Indlæg til nyhedsbrev DSKE.

På Sydvestjysk sygehus har man de seneste år arbejdet målrettet for at forbedre ernæringsindsatsen. Trods et gennemarbejdet ernæringsprojekt i 2007, med uddannelse af tovholdere på hver afdeling, og med senere udbredelse til øvrige medicinske afdelinger, har man ikke kunnet leve op til de fastsatte mål, som også indeholder de indikatorer, der ligger i standarden i Den Danske Kvalitetsmodel.

I 2009 blev igen gennemført et kvalitetsudviklingsprojekt, som bygger på en videreførelse af ovennævnte, men med udgangspunkt i begrebet opgaveflytning. Der blev ansat en klinisk diætist på neurologisk afdeling.

Arbejdet er nu evalueret, ved en kvantitativ undersøgelse i form af journalaudits og en kvalitativ undersøgelse i form af interviewundersøgelse af plejepersonalet.

Resultaterne har vist, at det med den beskrevne struktur og indsats kan lykkes at bringe Sydvestjysk sygehus' ernæringsindsats til et meget højt niveau og til samtidig at kunne opfylde akkrediteringsstandarderne.

Samarbejdsformen har været udviklende, ligesom den er oplevet positivt på afdelingen. Den væsentligste årsag er den til afdelingen tilførte viden og faglighed men også den tid, der er tilført til arbejdets udførelse, er af stor betydning. Strategien med at tilføre viden og diætistfaglig kompetence har sammen med plejeperso-

nalets øvrige kompetencer løftet ernæringsindsatsen til det ønskede mål.

En egentlig opgaveflytning har der ikke været tale om, til dels fordi opgaven ikke blev udført i forvejen, og til dels fordi neurologisk afdeling ikke har kunnet trække en plejepersonalestilling ud af det øvrige arbejde.

Nærmere oplysninger hos klinisk diætist Clara Sørensen, clara.soerensen@svs.regionsyddanmark.dk, hvor også rapporten kan rekvireres.

Diverse nyheder

S-Albumin har været omstridt som ”ernæringsprøve” i mange år. Flere og flere mener, at s-albumin udsiger noget om inflammation og overhydrering i stedet. Det er ligeledes et klinisk indtryk mange steder, at lavt s-albumin er relateret til en dårlig prognose. O'Daly et al (Clin Nutr 2010;29:89-93) finder hos 415 patienter med hoft fraktur, at nedsat s-albumin var korreleret til høj mortalitet. I artiklen tolkes den nedsatte s-albumin som udtryk for underernæring, men dette verificeres i øvrigt ikke, så relationen står tilbage. Vi tror, vi ved, at nedsat s-albumin er relateret til dårlig prognose hos kroniske dialysepatienter, men dokumentationen er mere uklar.

Dong-xing Cao et al (Clin Nutr 2010;29:72-7) har bestemt hvilestofskiftet (REE) hos 714 cancerpatienter (gastro-intestinal og lunge) ved indirekte kalorimetri og

sammenlignet med 642 kontrolpatienter med ikke-maligne sygdomme. Der var ingen forskel ved direkte måling, men øget hvilestofskifte, hvis der blev korrigeret for fedt-fri-masse (bioimpedans). Ca. halvdelen af cancerpatienterne havde forhøjet REE. REE var højere hos de vægttabende patienter, end de med stabil vægt.

Jeg har altid selv haft noget svært ved at få overblik over sammenhængen mellem ernæring og sårheling. Der er nu et review, som giver et bud på et sammenhængende billede af processerne (Stechmiller, Nutr Clin Pract 2010;25:61-8)

MØDER OG KONGRESSER

Næste ESPEN-kongres bliver i Nice 5-8/9 2010. Se www.espen.org
Deadline for indsendelse af abstracts er 9/4.

ESPEN: www.espen.org.

Check ESPENs hjemmeside. Der er også kurser at melde sig til, e-learning-kurser, hvis du er medlem.

Disse kurser LLL (Life Long Learning) kan i øvrigt anbefales, og de bliver konstant forbedret. Hvis du ikke er medlem af ESPEN, så se på www.dske.dk

Hvordan du bliver blok-medlem.

Næste nyhedsbrev:

juni-10. Indlæg er meget vel-

komne og sendes til formanden, som også er ansvarshavende redaktør mail-adresse: jra@life.ku.dk

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

DSKE

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring

26-03-2010

Formand: Overlæge, lektor Jens Rikardt Andersen
Institut for Human Ernæring, Københavns Universitet,
Rolighedsvej 30, I, 1958 FC, tlf. 3528 2504, jra@life.ku.dk
Ernæringsenheden 5711, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9,
2100 Ø, tlf. 3545 1034, mobil 2334 6654

Sekretær: Klinisk sygeplejespecialist Mette Holst, MKS, PhD-studerende, Center for Ernæring og Tarmsygdomme, Med. Gastroenterologisk afdeling. Aalborg Sygehus Syd, 9932 6267, 2711 3236, mette.holst@rn.dk

INDKALDELSE TIL GENERALFORSAMLING fredag 28. maj 2010 kl. 17.00 – 18.00, Auditorium 1, Rigshospitalet, København

Dagsorden ifølge vedtægterne:

1. valg af dirigent og referent
2. formandens beretning
3. forelæggelse af revideret regnskab og fastsættelse af kontingent (bestyrelsen foreslår uændret 250,- kr.)
4. Valg:

Jens Rikardt Andersen er på valg som formand (valgt for 2 år i 08). Genopstiller.

Til bestyrelsen:

Inge Nordgaard-Lassen, Anne Marie Beck og Mette Holst kan ikke genvælges, da 6 år i bestyrelsen er maksimum og de takkes meget for deres indsats i bestyrelsesarbejdet..,

Randi Beier-Holgersen er på valg

Per Ivarsen er på valg og genopstiller, bestyrelsen foreslår genvalg

Kent Haderslev, Betina Eskesen, Tina Beermann og Sanne Dam-Larsen er ikke på valg i år

Bestyrelsen foreslår nyvalg af: Lise Munk Plum, Paula Patursson, Jørgen Wiis og Søren Lyhne Nielsen

Kandidater kan opstille på selve generalforsamlingen samt opstille ikke-tilstedeværende under forudsætning af, at de pågældende har givet tilsagn.

.
af
Suppleanter: Mette Borre og Lone Schmidt Sørensen er ikke på valg. Bestyrelsen foreslår nyvalg

Benedicte Vibjerg Wilson

5. valg af revisorer og revisorsuppleant uden for bestyrelsens kreds. Jan Eriksen genopstiller. Kirsten Færgemann og Anne W. Ravn er ikke på valg.
6. eventuelt

På gensyn

Jens Rikardt Andersen

Regler ifølge gældende vedtægter: Indkaldelse med dagsorden skal være udsendt senest 1 mdr. før generalforsamlingen. Forslag fra medlemmer skal være bestyrelsen i hænde seneste 3 uger før generalforsamlingen (dvs. senest 7/5). Forslag skal være udsendt til medlemmerne senest 2 uger før (dvs. 14/5).

BESTYRELSEN i DSKE

Formand:	Næstformand:	Sekretær:	Kasserer:
Jens Rikardt Andersen	Inge Nordgaard-Lassen	Mette Holst	Kent Haderslev
Overlæge, Lektor	Overlæge, dr.med.	Klinisk sygeplejespecialist, MKS	Afdelingslæge, PhD
Ernæringsenheden 5711	Gastroenheden	Center for Ernæring og Tarm- sygdomme, Medicinsk Center, Aalborg Sygehus Syd	Med gastroenterol klinik C/A Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 Ø
Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 Ø	Hvidovre Hospital	Hobrovej 18-22	
Institut for Human Ernæring, Københavns Universitet	Kettegård Alle	9000 Aalborg	Tlf.:
Rolighedsvej 30, 1958 FC	2650 Hvidovre	Tlf.: 99326267	
Tlf.: 35332504/23346654	Tlf.: 36326005	metteholst@rn.dk	Khaderslev@dadlnet.dk
jra@life.ku.dk	Inge.Nordgaard-Lassen@hvh.regionh.dk		

Bestyrelsen i øvrigt:

Overlæge, PhD. Per Ivarsen, Nefrologisk afd C, Skejby Sygehus, Brendstrupgårdsvej, 8200 Århus N pi@dadlnet.dk	Klinisk diætist, seniorforsker PhD, Anne Marie Beck, afd. E, Fødevarerinstitutionen ved DTU, Mørkhøj Bygade 19, 2860 Søborg, ambe@food.dtu.dk
Overlæge Randi Beier-Holgersen, Kirurgisk Enhed, Helsingør Sygehus, Esrumvej, 3000 Helsingør rabeho@hih.regionh.dk	Ledende diætist, Cand Scient (Klinisk Ernæring) Tina Beermann, Center for Ernæring og Tarmsygdomme, Medi- cinsk Center, Aalborg Sygehus Syd Tina.beermann@rn.dk
1. reservelæge Sanne Dam-Larsen, Hepatologisk Klinik 2121, Rigs- hospitalet sanne.dam-larsen@dadlnet.dk	Forsknings- og kvalitetskoordinator, sygeplejerske Bettina Eskesen, MPH, Kolding Sygehus, Betina.eskesen@slb.regionsyddanmark.dk

DSKE

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring

www.dske.dk

Nutricias Uddannelseslegat i Enteral Klinisk Ernæring

Uddannelseslegatet vil blive uddelt på årsmødet i Klinisk Ernæring på Rigshospitalet, 28/5 2010

Legatet er på 25.000 kr.

Nutricia sponsorerer legatet, som kan søges til flere formål:

1. **Videreuddannelse** indenfor enteral, klinisk ernæring. Der kan være tale om studieophold eller videreuddannelse i indland eller udland. Kongresdeltagelse dækkes ikke.
2. **Kvalitetsudviklingsprojekter** med klinisk indhold indenfor enteral, klinisk ernæring.
3. **Forskningsprojekter** indenfor enteral, klinisk ernæring. Det er dog ikke tanken, at legatet kan indgå som en lille del i store projekter.

Legatmodtageren er forpligtet til at holde foredrag om resultatet af indsatsen, sædvanligvis på det efterfølgende årsmøde.

Legatet kan søges af læger, kliniske diætister, sygeplejersker eller andre fagprofessionelle med dokumenteret interesse for klinisk ernæring.

Ansøgningen skal indeholde relevante oplysninger om:

- interesseområder
- igangværende projekter
- planer for videreuddannelse/studieophold
- projektbeskrivelse og budget
- persondata (navn, adresse, arbejdssted, titel, uddannelse, tlf.nr., e-mail adresse)
- max 200 ord

Nogle eksempler på relevante kurser:

- ESPEN ADVANCED COURSE IN CLINICAL NUTRITION, 1 uge
- ESPEN INTENSIVE COURSE IN TRACER METHODOLOGY IN METABOLISM, 1 uge
- ESPEN LIFELONG LEARNING PROGRAMME, varierende varighed, e-learning

- ESPEN COURSE IN CLINICAL NUTRITION, 1 uge
- ASPEN Self-Assessment Program, e-learning
- BAPEN short courses (UK): <http://www.nutritionociety.org>

Desuden udbydes en lang række store og mindre kurser på alle niveauer af universiteter og nationale, videnskabelige selskaber. De fremgår selskabernes hjemmesider.

Bedømmelseskomiteen er DSKE's bestyrelse.

Ansøgning sendes til sekretær i DSKE: Klinisk sygeplejespecialist Mette Holst, MKS, PhD-studerende, Center for Ernæring og Tarmsygdomme, Med. Gastroenterologisk afdeling, Aalborg Sygehus Syd, 9932 6267, 2711 3236, mette.holst@rn.dk

Ansøgningsfrist: mandag 26/4-10

Hvis du er i tvivl om dit formål ligger indenfor rammerne, så prøv at søge. Alternativt kan du tage kontakt til et bestyrelsesmedlem (se ovenfor eller på hjemmesiden www.dske.dk).

Jens Rikardt Andersen, Formand, DSKE