

Læs om:

- ▶ Introduktion til ekstraordinært nyhedsbrev
- ▶ Nyt fra DSKE's bestyrelse

Introduktion til ekstraordinært nyhedsbrev

Af Mette Holst

Kære DSKE medlemmer

I anledning af COVID-19, og at vi på det grundlag har været nødt til at udsætte/ aflyse aktiviteter i DSKE-regi, kommer her et ekstraordinært nyhedsbrev. Når vi er tilbage til "normalen", får nyhedsbrevet sin gamle struktur igen, med "kommende aktiviteter"/ "hold øje med" etc.

Vi tager altid gerne imod feed-back og indlæg til nyhedsbrevet.

Nyt fra DSKE's bestyrelse

Af Rikardt Andersen, Formand

Kære DSKE medlem,

Vi må desværre aflyse Årsmødet den 15/5-20 i København, og det har ikke været muligt at finde en dato i efteråret, hvor de udefra kommende foredragsholdere også kunne samtidig med, at der var lokaler. Alle flytter events for tiden. Arrangementskomiteen har ydet en fremragende indsats og kunne ikke have gjort det bedre. Tusinde tak for det. Se øvrigt meddelelse fra komiteen.

Generalforsamlingen vil vi afholde i et "virtuelt format", som ikke er endelig planlagt endnu. Der kommer besked, når vi har mere hold på formatet. Punkterne vil være med hovedvægt på personvalg til bestyrelsen og godkendelse af regnskabet. Af hensyn til selskabsrevisionen er vi nødt til at have et godkendt regnskab inden 1/6-20.

Hvis du gerne vil opstilles til bestyrelsen, så send mail til enten mig eller repræsentanten for din valggruppe (diætist, sygeplejerske, cand scient eller læge). Jeg tør ikke love, at vi kan håndtere nye kandidater på selve mødet, så henvend dig i god tid, og vedlæg et lille skrift med lidt information om dig selv.

Vi ses på den anden side

Jens Rikardt Andersen, formand, DSKE

Brev fra Arrangementsgruppen Årsmøde København

Af Jørgen Wiis

Kære medlemmer.

DSKEs bestyrelse har besluttet, at Årsmødet i København d. 15. Maj 2020 på Hotel Admiral aflyses.

Hvad der i nogle dage syntes at kunne blive en udsættelse til efteråret, er med de sidste dages udvikling i Danmark og de seneste prognoser fra Kina og Italien blevet helt klart: Epidemien i Danmark vil mest sandsynligt vare i mindst 2-3 måneder fra nu. Det danske sundhedsvæsen bliver ikke bare testet til det yderste, vi bliver mest sandsynligt lagt helt ned. Virologer påpeger, at et 2. hit af Corona kommer til efteråret og rammer de af os, der ikke bliver inficeret nu.

Vi skal alle være med til at udsætte epidemien så længe som muligt, så vi kommer ind i den varme tid, og spredningen falder til ro. Danskerne er allerede nu forment at samles til offentlige arrangementer. Mange af vores medlemmer arbejder ude blandt de svageste borgere og patienter, så vi har pligt til at være med til at undgå smittespredning.

Søgningen til vores årsmøde har været meget stor fra jer medlemmer og fra udstillerene. I skal have vores allerstørste tak for jeres lyst til at deltage.

En del har allerede indbetalt deres deltagergebyr. Gebyret refunderes naturligvis.

Bestyrelsen vil informere jer om afholdelse af virtuel generalforsamling 2020.

Næste DSKE Årsmøde bliver til maj 2021 i Århus.

Vi håber på, at Danmark og I kommer godt igennem epidemien og genvinder kræfterne. Vi håber på, at I har lyst til at møde frem til næste år.

Pas godt på jer selv og hinanden.

Bedste hilsener

Arrangementsgruppen Årsmøde København:

Marianne Boll Kristensen, Anne Marie Beck, Anne Wilkens-Knudsen, Pia Søe Jensen, Lise Munk Plum, Camilla Balle Bech og Jørgen Wiis

Kommende aktiviteter i DSKE:

Temadag for sygeplejersker "Ernæring i sygeplejerspraksis" afholdes i Jylland d 10 september 2020.

Sted følger.

Hold øje med hjemmesiden www.dske.dk

Hold øje med:

<https://www.facebook.com/Dansk-Selskab-for-Klinisk-Ern%C3%A6ring-DSKE-825748844131759/>

God ernæringspraksis holder også i en svær tid. Her en en pragmatisk kort-opsummering af hvad der skal til

Af Mette Holst og Henrik Højgaard Rasmussen

Der er travlt i marken. Hospitalssengene prioriteres til de sygeste, og patienter der godt kunne have tålt et par dages mere ernæring og "oprustning" på hospitalet sendes direkte hjem, til hjælp fra hjemmepleje og opfølgning i almen praksis. Er det noget vi ved? Nej, ingen tal på dette, men holdningen er tydelig. Vi skal prioritere pladserne til virusramte. Fint, men lad os ikke glemme at uanset hvor patienten/borgeren befinder sig i systemet, så er ernæringstilstanden fundamental for at komme sig over sygdom. Samtidig er det at spise tilstrækkeligt nødvendigt for at komme ud af starthullerne og i gang med fysisk aktivitet, så man kan komme tilbage til et funktionsniveau som før. Vi har gode redskaber derude, men her kommer en "quick and dirty" version, som gerne skulle kunne holde alle steder i et "nødberedskab".

Ernæringsprocessen a la "nødberedskab"

1. Tidlig opsporing

- Her går vi med "Uplanlagt vægttab > 1 kg indenfor 1-2 mdr. hos de gamle og de som er afhængige af andres hjælp eller har flere diagnoser.
- Screening som vi plejer på hospital eller i nødberedskab evt, uplanlagt vægttab. Det går jo egentlig ret hurtigt og vi får en masse info om patienten som vi kan bruge til andre formål. Vejning er "guld".

Hvis patienten er i ernæringsrisiko jfr. tidlig opsporing/screening er det indikation for at der vil være gevinst ved en ernæringsindsats. Derfor gøres:

2. Grundig vurdering

- Risikofaktorer for nedsat kostindtag. Obs først og fremmest risiko for dysfagi, mundhulegener, obstipation og bivirkninger af medicin. Obs i hjemmeplejen om der er relevant og tilstrækkelig mad i køleskabet. *Der skal handles på disse.*
- Beregning af behov og fastsættelse af mål.

Som udgangspunkt:

Energi: 25 kcal/kg døgn. 30/kcal/kg døgn hvis patienten er undervægtig.

Protein: 1.1-1.5 g/kg/døgn. Almindelig sengeafdeling

Obs refeeding hvis din patient har spist under 25-50% i > 1 uge (pragmatisk- nyt på vej).

Diætisterne/ernæringsfaglige de fleste steder inkl. i kommuner arbejder hjemmefra, men giver gerne råd til mål og plan for din konkrete ernæringstruede patient, hvis du er i tvivl. Prøv det©.

3. Ernæringsplan

- Hvordan opnås behovet for energi og protein dækket.* Baseres på din vurdering af risikofaktorer. Kan patienten spise- er det selvfølgelig mad, og ernæringsdrikke der skal supplere.
- Hvilken pleje er der behov for så behovet kan opnås dækket.* Medicin før måltid- f.eks. inhalation til den lungesygge og smerte- og kvalmestillende; mundhygiejne før måltid, siddestilling etc.. Husk at noter så din kollega kan gøre det samme.

4. Handling og monitorering.

- Udførelse af planen: Servér maden og hjælp ved behov.
- Monitorering af kostindtag og vægt

Det kan eventuelt gøres nedenfor i kvartiler*, men husk at vurdere kostindtag vs. behov for energi-og protein. Og brug gerne diætisten. Online systemer som madlog/lifesumkan evt. anvendes selvom de er udviklet til at kontrollere en diæt for vægttab, ved at bruge max. indtag som min. indtag i stedet. Notater som "spiser godt" i journalen holder IKKE. Så kan man lige så godt lade være.

Det anbefales, at patienten vejes 2 gange ugentlig.

5. Evaluering og justering af ernæringsplan.

- Er målet nået, dvs. er energi- og proteinbehovet dækket? Hvis < 75% af behov dækket, skal den revideres. Er der tilkommet noget nyt der gør det svært at spise- har patienten fået den fornødne hjælp- kan vi gøre mere med ernæringsdrikke og motivation?
- Vægtvedligeholdelse tilstræbes under sygdomsperioden. I rehabiliteringsfasen tilstræbes ca. 0,5 til 1 kg pr. uge. Fysisk aktivitet tilrådes og afpasses individuelt, men selv mindre styrketræning vil have effekt. En fordel at sætte et realistisk og gerne mere langsigtet mål

6. Overgang eller afslutning.

- Overdragelse af informationen til andre. Husk at notere dine observationer til dine kollegaer, og at lade din viden om patientens tilstand, ernæringsindsats, ernæringsudfordringer og mål gå videre til din kollega i kommunen eller i den næste afdeling. Det er lige så vigtigt for hospitalet at få besked om ernæringstilstand og indsats fra kommunen for borgere som bliver indlagt.

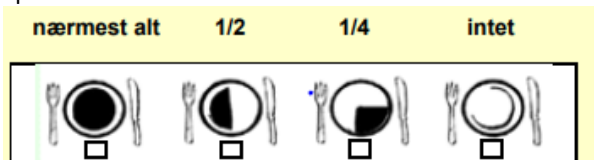
**Kostregistrering "quick and dirty". Nødberedskab.*

Til hovedmåltider estimeres at man serverer 20% af døgnbehov (100%) ved en fuld portion med "kost til småtspisende" pr måltid, inkl. . Det er altså en lille portion, men en hel, da kostens sammensætning gør forskellen. Se standard for dit hospital/ madudleveringssted.

Serveret:



Spist:



Husk også at skrive type af mælk og ernæringsdrikke, at vand er til at vaske sig i når man er underernæret, og at saftvand ikke indeholder protein. Og så skal vi huske vitamin-mineraltabletten til vores småtspisende patienter.

ESPEN Guidelines kan findes via dette link:

<https://www.espen.org/guidelines-home>

Del din viden og interesse med andre medlemmer. Har du et kommende projekt, et undervisningsprogram eller en sjov ernærings-oplevelse du gerne vil dele i nyhedsbrevet, så skriv til: mette.holst@rn.dk

Deadline for indlæg til næste nyhedsbrev er:
25. Maj 2020.

Kommende aktiviteter udenfor DSKE: Vi håber det holder😊

Rehabilitation International World Congress 2020
afholdes under temaet "Moving Societies" i Århus 8-10 September.

<https://www.reworldcongress2020.com/about-riwc-2020>

European Conference and Expo on Nutrition & Food Sciences

Theme: Current Research Findings in Nutrition and Food Sciences. May 04-05, 2020, Rome, Italy.

The main objective of this conference is "Current Research Findings in Nutrition and Food Sciences"

<https://coalesceresearchgroup.com/conferences/nutritionsummit>

ESPEN Kongres i Lyon, Frankrig 19-22 September 2020.

Registrering er allerede åben.

<https://www.espen.org/>

Opfordring til medlemmerne:

Tjek din profil på Lægeforeningen

Passer din adresse og stillingsbetegnelse stadig?

Log ind på www.laeger.dk

Vælg "min side" og følg guiden