

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring

Initiativ-møde.

Emne: Oral ernæring ved colonkirurgi - hvordan gør vi det?

Torsdag d. 22. oktober 1998 kl. 19.00 - 21.15.

Odense Universitetshospital, Klinikbygningen, Auditoriet Emil Aarestrup.

Alle er velkomne, også ikke-medlemmer.

Indhold:

1. Postoperativ ernæring og mobilisering ved *Ib Hessov* og sygeplejerske *Henriette Vind Hansen*, Århus Amtssygehus, kirurgisk afdeling L.
2. Tidlig postoperativ sondeernæring - en gevinst? ved *Randi Beier-Holgersen* og klinisk oversygeplejerske *Jens Glindvad*, H:S Bispebjerg Hospital, kirurgisk gastroenterologisk afdeling K.
3. Diætistens rolle på en kirurgisk afdeling ved diætist *Liselotte Friis*, Centralsygehuset i Slagelse.
4. Perioperativ oral ernæring i multimodalt rehabiliteringsprogram ved *Henrik Kehlet* og sygeplejerske *Dorte Hjort Jacobsen*, H:S Hvidovre Hospital, Gastroenheden.
5. Hvordan får vi det til at fungere? - åben diskussion.

Tilmelding: *Randi Beier-Holgersen*, Kirurgisk gastroenterologisk afdeling K, H:S Bispebjerg Hospital, Bispebjerg Bakke 23, 2400 København NV, telefon 35 31 28 83, fax 35 31 28 56. **Tilmeldingsfrist:** 15. oktober 1998.

7. årsmøde

130 læger, sygeplejersker og kliniske diætister deltog i årsmødet d. 15. maj. *Annemie Schols*, Maastricht, fortalte, at hvis patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom normaliserer kostindtagelsen, så tager de på i vægt, lungefunktionen styrkes og patienterne får en bedre muskelfunktion. *Sunjay Kanwar*, Leeds, viste, at hos patienter med akut pankreatitis medfører sondeernæring, givet gennem en sonde, der placeres i tarmen et stykke efter bugspytkirtlens udløb, signifikant færre tilfælde af sepsis. Undersøgelsen er ved at blive publiceret i *Gut*.

Randi Beier-Holgersen, Bispebjerg Hospital, fremlagde en økonomisk analyse af effekten af tidlig enteral ernæring efter colectomi: den økonomiske gevinst var 17.000 kr. per patient. *Henrik Højgaard Rasmussen*, Ålborg Sygehus, fremlagde resultater fra en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse blandt ca. 800 læger og sygeplejersker. 80% af de adspurgte mente, at ordentlig kost ville bidrage til at forbedre det

kliniske forløb blandt sygehuspatienter, men samtidig fremgik det, at kun ca. 20% rutinemæssigt vurderer ernæringstilstanden og kostindtagelsen blandt patienterne, og at de største barrierer for at komme videre var manglende viden, manglende retningslinier, manglende ansvarsplacering og en udbredt mangel på interesse for patienters ernæringsproblemer.

Session for sygeplejersker.

Helle Clement Petersen, KAS Herlev, fortalte om ernæringsterapi til patienter med hovedhalscancer i strålebehandling. Formålet med projektet er at undersøge, om tidlig indsats med sondeernæring vil reducere vægttabet, og at undersøge patienternes reaktion på sondeernæring. Patienter med behov for sondeernæring blev oplært til sondeernæring hjemme, med støtte fra hjemmeplejen. Foreløbige resultater tyder på at patienterne taber sig mindre. 50 % flere har fået anlagt sonde og anvender denne til sondeernæring i hjemmet.

Helle Rossen og Betina Eskesen, organkirurgisk afdeling, Vejle Sygehus, omtalte et projekt, hvor alle

patienter får vurderet ernæringsstatus og ernæringsbehov. Patienterne blev vurderet via indlæggelsessamtalen, vægttab og diagnose. Ud fra kostanamese blev der udarbejdet ernæringsplaner. Koststatus blev vurderet via kostskema. Der foreligger endnu ikke resultater af projektet, men projektgruppen skønner, at de ernæringstruede patienter identificeres og at patienterne ernæres sufficiens.

Rikke Kragh Iversen gennemgik ernæringsprojekt om implementering af Levnedsmiddelstyrelsens "Anbefalinger for den danske institutionskost, 1995" på amtssygehuset i Roskilde. Der blev i 1997 gennemført et uddannelsesprogram med det mål at styrke det læge- og sygeplejefaglige personales bevidsthed, viden og færdigheder om ernæring, specielt m.h.p. at tage hånd om de patienter, der er særligt udsatte for at blive underernærede. 12 afdelinger med forskellige specialer, 1 daghospital og 2 ambulatorier indgik i uddannelsesprogrammet.

Uddannelsesprogrammets effekt blev evalueret ved hjælp af en

spørgeskemaundersøgelse blandt samtlige 379 plejepersonaler på de involverede afdelinger. Desuden indgik optælling i centralkøkkenet vedr. forbruget af et udsnit af kosttilbudene til småtspisende patienter. De væsentligste resultater er, at der blandt plejepersonalet er skabt en fælles interesse for kostens betydning i forbindelse med sygdom, at der lægges større vægt på patienternes ernæring, og at der er sket en mærkbar stigning i forbruget af specielle kosttilbud til småtspisende patienter. Evalueringsrapporten kan rekvireres hos klinisk diætist Birgitte Schnack Nielsen, tlf. 46302186.

Session for diætister.

Lisbet Flyr, KAS Herlev, og Birgitte Schnack Nielsen, RAS Roskilde, fortalte om diætistens indsats i forbindelse med de ovenfor omtalte projekter.

Anne Rasmussen viste i en kostundersøgelse fra Hvidovre Hospital, at der var et meget stort madspild og størstedelen af de indlagte patienter havde en for lav energiindtagelse.

Berit Ipsen, Rigshospitalet, viste i et studie med D-vitamin som behandling ved cancer, at alle patienter forud for diætistintervention havde ernæringsmæssige problemer, men kun halvdelen af journalerne indeholdt relevante oplysninger herom. Kirsten Nielsen, Nykøbing F, omtalte resultaterne fra en spørgeskemaundersøgelse med 490 skemaer udsendt, som viste, at der mangler uddannelse af personalet samt udvikling

af redskaber til screening af patienter.

Ernæringsterapi i Faaborg.

To medicinske afsnit i Faaborg har startet et projekt med henblik på:

1. Alle indlagte patienter skal risikovurderes
2. Udvalgelse af risikopatienter mhp ernæringsterapi
3. Kostregistrering og vurdering af denne, samt kostvejledning til patienterne i dagligdagen.
4. Motivation og oplæring af sygeplejepersonale mhp korrekt vejledning i ernæring til patienterne

Sygeplejepersonalet skal selv dagligt beregne og vurdere risikopatienters fødeindtagelse via EDB, og iværksætte energi-eller sondekosstilskud.

Projektledere: overlæge Anne Grete Mikkelsen, sygeplejersker Helle Hyllekilde og Jane Callesen, samt økonomaassistent Grethe Just.

Generalforsamling

blev afholdt 15.05.98. Formanden berettede, at der nu er 220 medlemmer: 27% sygeplejersker, 25% diætister, 40% læger og 8% firmamedarbejdere. Fordelingen er jævn over hele landet og fordelingen mellem specialerne er: Intensiv 7%, medicin 30%, kirurgi 15%, uoplyst eller blandet medicin og kirurgi: 48%. I de to initiativmøder deltog ca. 160 personer

(intensiv patienter) og ca. 60 personer (leverpatienter).

Selskabet er repræsenteret i det statslige ernæringsråd ved Ib Hesselso. **Kontingentet for 1998 fastholdes på 200 kr. - girokort vedlagt - dog ikke til dem, der allerede har betalt i 1998.** Til bestyrelsen genvalgte Thomas Almdal, Randi Beier-Holgersen og Jan Eriksen. Forslaget om at udvide bestyrelsen blev vedtaget. Nyvalgt blev sygeplejerske Henriette Vind-Hansen og klinisk diætist Lisbeth Jensen. Som ny revisor valgtes diætist Helle Ronneby.

Ny forskning

Kondrup et al. Nutrition 1998; 14: 319-321. Ernæringsterapi af næsten 1000 patienter på Rigshospitalet: i gennemsnit fik patienterne dækket deres beregnede behov og holdt vægten, eller øgede vægten, under 4.5 ugers terapi. I gennemsnit var patienternes energibehov for at holde vægten dog 10% højere end beregnet. Resultaterne præsenteres for forskellige patientgrupper: underernærede patienter, kirurgiske patienter, cancerpatienter og transplanterede patienter. I de enkelte grupper var der 3-15% af patienterne, der tabte > 5% af initialvægten under ernæringsterapien. Disse patienter skal der nu gøres en særlig indsats for.

Næste nyhedsbrev

Udsendes i oktober. Indlæg sendes til formanden på diskette senest 1. okt.

Formand: Jens Kondrup
Afdelingslæge, dr. med.
Ernæringsenheden-2111
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø
Tlf.: 35 45 25 59
Fax: 35 45 22 13
e-post: kondrup@rh.dk

Næstformand: Ib Hesselso
Overlæge, dr. med.
Kirurgisk afd L
Århus Amtssygehus
Tage Hansensgade 2
8000 Århus C
Tlf.: 89 49 75 03
Fax: 89 49 75 49

Sekretær: Randi Beier-Holgersen
Afdelingslæge
Kirurgisk afd. K
Bispebjerg Hospital
Bispebjerg Bakke 23
2400 København NV
Tlf.: 35 31 35 31, søger 4322
Fax: 35 31 28 56

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

Bestyrelsen i øvrigt:

Afd læge Thomas Almdal, Endokrin afd, KAS Herlev.
Overlæge Jan Eriksen, Med afd, Herning Centralsygehus.
Professor Hendrik Vilstrup, Med afd V, Århus KH.

Sygeplejerske Rikke Kragh Iversen, Int afd, RAS Roskilde.
Sygeplejerske Henriette Vind Hansen, Kir afd L, Århus AS.
Klinisk diætist Lisbeth Jensen, RAS Køge.