

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring

Møde om ernæringscreening af patienter

Torsdag den 22. marts 2001 kl. 19.00-21.00

Konferencelokale 1, Rigshospitalet

Screeningsmetoden til identifikation af patienter i ernæringsmæssig risiko, som er angivet i 'Anbefalinger for den danske institutionskost' har nu været anvendt i flere store kliniske studier.

Det er derfor aktuelt at gøre status over metodens anvendelighed.

1. Screening af nyindlagte patienter på 3 sygehuse i projekt 'Underernæring på sygehuse' (UPS!)
v. spl Lise Munk Plum, Rigshospitalet.
2. Screening af patienter indlagt på 15 afdelinger i 3 specialer med risikopatienter
v. spl Hanne Christensen, Ålborg Sygehus.
3. Screeningsmetoden og rapport om sygehuskost i EU
v. klinisk diætist Anne Marie Beck, Fødeveddirektoratet.
4. Screeningsmetodens validitet belyst på baggrund af 120 kontrollerede undersøgelser
v. ovl Jens Kondrup, Rigshospitalet
5. Opsummering af mangler - ønsker til næste udgave
v. ovl Henrik Højgaard Rasmussen, Ålborg Sygehus

Hvert indlæg inkl. diskussion er på 20 min

Alle er velkomne, også ikke-medlemmer. Tilmelding er ikke nødvendig.

Årsmøde i Dansk Selskab for Klinisk Ernæring 27.4 2001

Hovedtaler: Dr Richard W Griffiths, Liverpool: Nutrition in the intensive care unit

Sted: Kongreshuset, Amaliegade, Århus.

Endeligt program udsendes senere inkl. tilmeldingsblanket

Turbo på ernærings-terapi

Århus Kommunehospital har fra 1.2.2001 og et år frem ansat to kliniske diætister. De to fuldtids-diætister er ansat mhp implementering af hospitalet nye kostpolitik på afdelingsniveau. Funktionerne for de to nye diætister kommer blandt andet til at omfatte: undervisning af personale i de nye kostformer, identifikation af ernæringstruede patienter, kostregistrering og i samarbejde med afde-

lingerne være med til sikre behandling af ernæringstruede patienter. De to diætister skal være ansat på henholdsvis onkologisk og ortopæd kirurgisk afdeling.

Først i mål

DSKE hævder i 'Proof of the pudding', at ingen afd. kan dokumentere en dækkende ernæringsindsats for deres patienter i den kliniske dagligdag. Nyhedsbrevet har fra klinisk oversygeplejerske Jens Glindvad, Kir gas afd på Bispebjerg Hospital modtaget en rapport, der viser det modsatte - de er altså først i mål. Afd. har over en 5 års periode dagligt registreret indtaget af energi- og protein hos samtlige patienter, der gennemgik en større mave- og tarmkirurgisk operation. Der er udført fire kva-

litetsvurderinger (1994, 1996, januar 1998 og oktober 1998) Mellem de første tre vurderinger steg patienternes indtag af energi og protein de fire første døgn efter operationen kun svagt, fra 60% til 70 % af den anbefalede mængde, men der var en markant stigning til 90% ved den 4. kvalitetsvurdering. Forskellen er statistisk signifikant ($p < 0.05$).

Kosttilskud

Stigningen frem til januar 1998 skyldtes et øget indtag af kosttilskud. Dette blev opnået ved undervisning i kosttilskuds betydning for ernæringen, og ved at sygeplejerskerne fik udleveret et lommeskema med en oversigt over forskellige måder at servere kosttilskudsrikke på.

Sidste rykker:

girokort vedlagt til dem, der endnu ikke har betalt kontingent for 2000. Betales ved udgangen af Januar, hvis medlemsskabet ønskes fortsat.

Sondemad

Stigningen frem til oktober 1998 skyldtes øget brug af sondemad, idet patienterne fik 60% af anbefalet indtag af energi fra sondemad de første to døgn. Mellem 1994 og 1996 var den kliniske retningslinie, at patienterne skulle have fjernet den aflastende sonde i mavesækken på opvågningen og have fuldkost umiddelbart efter operationen. Hvis patienten i dagene efter operationen ikke spiste den anbefalede mængde, fik patienten sondemad aften og nat. Til denne praksis blev udviklet, et lommeskema med angivelse af protein- og energiindhold i alle mad- og drikkevarer, og et registreringskema, hvor sygeplejersken noterede, hvad patienten spiste og drak. I 1996 indførte afd. en ny retningslinie, hvorefter alle patienter skulle have anlagt en jejunal føde-sonde i forbindelse med operationen. Antallet af anlagte fødesonder steg først langsomt, men fra januar til oktober 1998 fra 46 til 62%. Afgørende var indførelsen af en ny sonde, som var nem at føre til tyndtarmen. Hovedårsagen til, at der ikke bliver lagt sonder hos alle patienter, er at lægerne glemmer det, eller ikke har kendskab til retningslinien.

Organisering af arbejdet

En tværfaglig projektgruppen har udviklet de praktiske redskaber og gennemført kvalitetsvurderingerne. De har stået for feedback til læger og sygeplejersker, undervisning og supervision af de en-

kelte sygeplejersker, opfølgning af enkelt cases, udvikling af nye redskaber og justering af praksis.

Intervention mellem kvalitetsvurderingerne har været umiddelbar feedback, undervisning og justering af praksis og justering af retningslinien. Dette har klart medført en øget motivation blandt sygeplejerskerne til at nøde patienterne til at spise og drikke.

Afdelingen fortsætter med at registrere patienternes daglige indtag af energi- og protein, hvilket vil være basis for fortsatte årlige vurderinger af kvaliteten.

Kvalitetsvurderingerne, retningslinie og lommeskema kan man få tilsendt ved henvendelse til Jens Glindvad. Registreringskemaet kan ses på

http://home5.inet.tele.dk/meisner/kork/ps_kork.htm

Ny forskning:

DK:

Cand scient Karin Østergaard Lassen fik d. 11.01.01 godkendt sin Ph.D. afhandling om et ernæringsinterventionsstudium på en medicinsk afdeling på Århus Universitet.

Arbejdet beskriver de ernæringsmæssige problemer vha kostregistrering, som bekræfter, at patienterne indtager for lidt protein og energi. Desuden søges årsagerne til problemerne belyst ved interview både af patienter og sygeplejersker, sygehjælpere og husassistenter. Patientinterviewene viste, at patienterne var godt tilfredse med forplejningen, men at de

savner oplysninger om kostens betydning for deres sygdom. Interview af personalegrupperne viste, at man nok mener at have et ansvar for, at patienterne indtager tilstrækkelig kost, men at det er en opgave, som hurtigt prioriteres ned i dagligdagen. Herefter udførtes en intervention, hvor sygeplejerskerne blev undervist i brug af skemaer til screening af patienter, kostplanlægning og monitorering af kostindtag samt vejning. Dette førte til øget kostindtag på det ene interventionsafsnit, men ikke på det andet, hvor der uheldigvis i forsøgsperioden var stor udskiftning af personalet.

DSKE's hjemmeside:

<http://homed.inet.tele.dk/dske>

Der er desuden oprettet et internet-fællesskab for medlemmerne, som er lukket for andre. Send en e-mail til kondrup@rh.dk, så får du nærmere besked.

Blokmedlemskab af ESPEN: kr. 237

For det får man:

1. abonnement på Clinical Nutrition (www.harcourt-international.com/journals/clnu)
2. rabat på deltagelse i ESPEN kongressen
3. adgang til at søge ESPEN's forskningsstipendier

Yderligere oplysninger og tilmelding: sekretæren.

Kun de første 50 tilmeldte vil få støtte fra DSKE.

Næste nyhedsbrev:

Marts - indlæg sendes til formanden på e-mail.

Formand:
Jens Kondrup
Overlæge, dr. med.
Ernæringsenheden-5601
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø
Tlf.: 35 45 25 59
Fax: 35 45 22 13
kondrup@rh.dk

Næstformand:
Ib Hessov
Overlæge, dr.med.
Kirurgisk afd L
Århus Amtssygehus
Tage Hansensgade 2
8000 Århus C
Tlf.: 89 49 75 03
Fax: 89 49 75 49
ib.hessov@dadlnet.dk

Sekretær:
Henrik Højgaard Rasmussen
Overlæge
Medicinsk afd. M
Ålborg Sygehus Syd
Hobrovej 18-22
9100 Aalborg
Tlf.: 99322511
henrik.h.rasmussen@dadlnet.dk

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
akh.grp02s.mb1@aaa.dk

Bestyrelsen i øvrigt:

Overlæge Thomas Almdal, Endokrin afd, KAS Herlev.
thal@herlevhosp.kbhamt.dk
Overlæge Jan Eriksen, Med afd, Herning Centralsygehus
jeriksen@dadlnet.dk
afdelingslæge Ole Hamberg, KAS Glostrup
hamberg@dadlnet.dk

Sygeplejerske Rikke Kragh Iversen, RAS Roskilde.
jep-mic-rik@post.tele.dk
Sygeplejerske Henriette Vind Hansen, Århus AS.
hhv@suppsun.aau.dk
Klinisk diætist Lisbeth Jensen, RAS Køge.
rklje@ra.dk

Formand:
Jens Kondrup
Overlæge, dr. med.
Ernæringsenheden-5601
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø
Tlf.: 35 45 25 59
Fax: 35 45 22 13
kondrup@rh.dk

Næstformand:
Ib Hessov
Overlæge, dr.med.
Kirurgisk afd L
Århus Amtssygehus
Tage Hansensgade 2
8000 Århus C
Tlf.: 89 49 75 03
Fax: 89 49 75 49
ib.hessov@dadlnet.dk

Sekretær:
Henrik Højgaard Rasmussen
Overlæge
Medicinsk afd. M
Ålborg Sygehus Syd
Hobrovej 18-22
9100 Aalborg
Tlf.: 99322511
henrik.h.rasmussen@dadlnet.dk

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
akh.grp02s.mb1@aaa.dk

Bestyrelsen i øvrigt:

Overlæge Thomas Almdal, Endokrin afd, KAS Herlev.
thal@herlevhosp.kbhamt.dk
Overlæge Jan Eriksen, Med afd, Herning Centralsygehus
jeriksen@dadlnet.dk
afdelingslæge Ole Hamberg, KAS Glostrup
hamberg@dadlnet.dk

Sygeplejerske Rikke Kragh Iversen, RAS Roskilde.
jep-mic-rik@post.tele.dk
Sygeplejerske Henriette Vind Hansen, Århus AS.
hvh@suppsun.aau.dk
Klinisk diætist Lisbeth Jensen, RAS Køge.
rklje@ra.dk