

DSKE

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring
www.dske.dk

Møde om klinisk ernæring

Tidlig behandling med sondeernæring til patienter med apopleksi og andre betydelige neurologiske traumer.

Den 18. September 2007 kl. 19-21 i Auditoriet, Kolding Sygehus

Program:

19.00-19.05 DSKE -repræsentant, Velkomst

19.05-19.35 Ingrid Poulsen, Sondeernæring til patienter med alvorligt hjerne traume.

**Sygeplejerske, dr med. Afdeling for Neurorehabilitering
Forskningsenheden, Hvidovre Hospital**

**19.35-20.05 Malene Fogh Nielsen Sondeernæring til patienter med apopleksi
Afdelingssygeplejerske, Apopleksiafsnittet, Hvidovre Hospital**

20.05-20.20 Pause med en lille forfriskning

**20.20-20.50 Aksel Kruse PEG-sonder. Anvendelse og komplikationer.
Overlæge, Kir. afd. L, Århus Universitets Hospital**

20.50-21.00 DSKE-repræsentant, Afslutning

Auditoriet findes ved at benytte hovedindgangen, tage rullefortorvet op, følgen hovedgangen lige ud indtil bogstav C og D hvor der drejes til venstre.

Deltagelse er gratis. Ingen tilmelding.

16. Årsmøde i Klinisk Ernæring blev afholdt i Århus (Skejby) fredag 11/5-07.

Der var stort fremmøde.

Uddrag af foredrag fra Årsmødet i Klinisk Ernæring, afholdt på Århus Universitetshospital i Skejby 11/5-07.

Bjørn Richelsen fra Århus havde nogle "tage med hjem budskaber" at byde på:

1. De meget fedes overrisiko ved operation er noget overvurderet. Overvægt i sig selv betyder ikke meget. Noget helt andet er overvægt med komplikationer til overvægten. Præoperative krav om vægtreduktion kan således ikke begrundes med overvægten alene.

2. Beregning af behov for energi og protein hos de fede og syge (stress-katabole) har altid givet problemer. Der er ikke solid videnskabelig dokumentation for, hvad der skal gøres. Rådet her var at skønne over LBM (lean body mass) og lægge 15 % af fedtmassen til. Herved nås et antal kg, som bruges som grundlag for både energi- og proteinberegning.

3. Hypokalorisk diæt til fede med proteinindhold på 2 g/kg, samt reduceret fedt- og kulhydrat indhold til 50 % af det, vi plejer at indtage, ser ikke ud til at have markante, negative effekter. Der er heller ikke dokumenteret positive effekter.

Jan Wernerman fra Karolinska Institutet i Stockholm havde en række pointer om patienter på intensiv afdeling (ICU):

Høj dødelighed ses typisk kun hos de patienter, der ligger længe på ICU (> 5 dage)

1. energideficit er hovedsageligt et tidligt fænomen i indlæggelsesforløbet på ICU

2. ICU-mortaliteten er klart større med hypokalorisk diæt (60-90 % af MEE) i forhold til hyperkalorisk (100-120 % af MEE)

3. tidligere tiders aversioner mod mod TPN må revurderes. Der er ikke forskel på komplikationsraterne ved TPN og EN længere. At være fundamentalistisk vedrørende EN medfører blot underernæring af nogle patienter.

Løsningen er kombination af EN og PN. Start fra dag 1 med EN og supplerende PN. Der er fortsat ingen videnskabelige undersøgelser.

På Karolinska gives glutamin til alle patienter på ICU, også de rent enteralt ernærede

På vanlig vis var der separate sessioner for diætister, sygeplejersker og læger og de var velbesøgt.

Vi vil forsøge fremover, at overtale indlægsholderne til at lægge et resume ud på vor hjemmeside. Vi var ikke tidligt nok ude denne gang.

Hvis et emne ser interessant ud, er du indtil videre henvist til at kontakte indlægsholderen.

På sygeplejerskesessionen var der indlæg fra Mette Holst (Ålborg) om forskellen på holdningen til god ernæringsmæssig praksis i forhold til den oplevede virkelighed på skandinaviske sygehuse. Daglig praksis afspejler ikke anbefalingerne fra ESPEN.

Esther Vig (Kolding) fortalte om resultaterne fra en ernæringsdatabase på karkirurgisk afd og Nina Christensen (Kolding) om hjemmeblandede saftdrikke i afd og især gevinsterne ved at blande saft og tilskudsdrikke.

Ellen Bugge (CVU-Lillebælt) holdt indlæg om at næsten alle kirurgiske afdelinger i Danmark informerer de ældre patienter om proteintilskud, men det kniber med at oplyse om, hvor længe det skal tages. Endelig fortalte Helle Svenningsen (Århus) om at det går bedre med dækningen af ernæringsbehov hos de intensive patienter efter målrettet indsats gennem nogle år.

Hos diætisterne var der indlæg om kostindtaget på Herlev Hospital (Marie Feldskov Hansen), hvor patienterne hovedsageligt fik deres energi fra hovedmåltiderne og det kneb med dækningen af proteinbehovet. Fra Ringkøbing amt fortalte Kenneth Christiansen (Hospitalsenheden Vest) om et tværsektorielt tilbud til overvægtige børn. Effekten på BMI var blandet, men effekten på mad- og bevægelsesvanerne var markant, og det

smittede af på resten af familien.

Ellis Tauber-Lassen (Diætistklinikken i Lyngby) holdt indlæg om et nyt, landsdækkende projekt om børnefamilier i diætistbehandling. Resultaterne er endnu ikke kommet frem. Ginny Rhodes (Bispebjerg Hospital) om den problematiske dokumentation af diætbehandling af svært overvægtige hjertepatienter og Helle Vestergaard og Karin Kok (Børneernæringsenheden, RH) berettede om præmature børns ernæring fra udskrivelse til 1 år kronologisk alder. Det kniber med amningen

Lægesessionen var domineret af en række indlæg fra medicinsk afd V, Århus Universitetshospital, Nørregade. Henning Grønbæk fortalte om steatose og insulinresistens hos børn på julemærkehjem, hvor opholdet tilsyneladende har positive effekter. Peter Holland-Fischer om et markant øget energiforbrug og

glukose-oxidation hos personer, der blev smertepåvirket på huden. Vigtigheden af effektiv smertebehandling blev understreget.

Søren Peter Jørgensen havde 110 patienter i en undersøgelse af mangel på vitamin-D i lever/tarm-klinikken. Cirrose-patienter har udtalt mangel. Hvilken effekt der er af behandling med D-vit i en randomiseret undersøgelse kan først afsløres i 2008. Martin Eivindson fortalte om IGF-systemet hos patienter med inflammatorisk tarmsygdom og Michael Festersen Nielsen om at behandling med IGF-1 hæmmer insulinsekretionen uden at ændre virkningen hos normale.

Henrik Højgaard Rasmussen (Ålborg) gav resultater fra en skandinavisk undersøgelse af 3 forskellige screeningsmetoder på ældre patienter. MNA var mest sensitiv, fulgt af NRS 2002 og MUST til dette patientklientel.

Møde-kalender

Se nærmere på www.DSKE.dk

Der afholdes heldagsmøde for sygeplejersker 22/11-07 om måltider, nødning mv.

ESPEN:

www.espen.org.

Check hjemmesiden. Der er kurser at melde sig til, også e-learning-kurser.

Næste nyhedsbrev:

november 2007. Indlæg er meget velkomne og sendes til formanden, som også er ansvarshavende redaktør (mail-adresse: jra@life.ku.dk)

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

Formand:
Jens Rikardt Andersen

Overlæge, Lektor
Ernæringsenheden 5711

Rigshospitalet, Blegdamsvej
9, 2100 Ø

Institut for Human Ernæring
Rolighedsvej 30, 1958 FC
Tlf.: 35332504/23346654
jra@life.ku.dk

Næstformand:
Inge Nordgaard-Lassen

Overlæge, dr.med.
Gastroenheden

Hvidovre Hospital

Kettegård Alle
2650 Hvidovre
Tlf.:
Inge.Nordgaard-Lassen@hvh.regionh.dk

Sekretær:
Mette Holst

Ernæringssygeplejerske, MKS
Center for Ernæring og Tarm-
sygdomme

Medicinsk Center, Aalborg
Sygehus Syd

Tlf.: 99326267/27113236
metteholst@rn.dk

Kasserer:
Kent Haderslev

1.reservelæge, PhD
Med gastroenterol klinik
C/A

Rigshospitalet, Blegdams-
vej 9, 2100 Ø

Tlf.:
Kent.haderslev@rh.regionh.dk

Bestyrelsen i øvrigt:

Overlæge Karen Lindorff-Larsen, Kir. Gastro afd A, Aalborg Syge-
hus Syd. kgll@rn.dk

Afdelingslæge, Ph.D. Per Ivarsen, Nefrologisk afd C,
Skejby Sygehus, Brendstrupgårdsvej, 8200 Århus N
pi@dadlnet.dk

Overlæge Lars Ovesen, Medicinsk afd, Sygehus Syd,
4200 Slagelse, larove@vestamt.dk

Sygeplejerske Henriette Vind Hansen, Kirurgisk Afd. P,
Århus Sygehus, Tage-Hansensgade 4, 8000 Århus C
sp107hvh@as.aaa.dk

Klinisk diætist, seniorforsker PhD, Anne Marie Beck, afd.
E, Danmarks Fødevareforskning, Mørkhøj Bygade 19,
2860 Søborg, ambe@food.dtu.dk

Klinisk diætist Jytte Astrup Møller, Medicinsk afd,
Haderslev Sygehus, 6100 Haderslev,
jytte.moeller@shs.regionsyddanmark.dk