Dansk Selskab for Klinisk Ernæring

Nyhedsbrev

Nr 117 | Juni 2026 | www.dske.dk

- *Nordic Nutrition Academy* 2024-2026 afsluttet
- 1 F dag i Danmark
- Den nationale tværsnitsundersøgelse om ernæring i DK
- Klummen

NNA 2024-2026 afsluttet med bravur

Af Mette Holst

Torsdag 28 maj rundede Nordisk Nutritions Akademi (NNA) holdet 2024–2026 deres forløb af med en inspirerende præsentation af resultaterne fra deres tværfaglige projekter. 24 stolte og engagerede diætister, sygeplejersker og læger fra Danmark, Sverige og Norge modtog deres certifikater efter to års intensivt arbejde. Undervejs i programmet har alle deltagere fået solid undervisning i klinisk ernæring og samarbejdet på tværs af både landegrænser og fagområder.

Resultaterne taler for sig selv:

Alle grupper har fået antaget mindst et abstract til ESPEN 2026, og nogle er godt i gang med artikelskrivning på baggrund af deres projekt.



24 glade NNA`ere, mentorer og repræsentanter fra Nestle`Health Science og Baxter, som har medfinancieret programmet.

Der arbejdes nu i en mindre gruppe af nuværende og fremtidige mentorer på modernisering af et program, som Nestlé har budt ind på at finansiere sammen med deltageres arbejdspladser der medfinansierer med arbejdstid, og DSKE der sammen med en donation fra Nestlé, bidrager til dækning af transport og overnatning for danske deltagere med betalt DSKE's medlemskab.

1F dag i Danmark

Af Mette Holst

For første gang vil vi I Danmark prøve at gøre lidt ud af 1. februar, hvor der internationalt holdes Intestinal Failure Day (1F Day). Initiativet kommer i første omgang fra det internationale ONCA, og der har de sidste par år været gennemført initiativer i Polen, England og

Frankrig. Som følge af mine "opgaveposter" i den nationale tarmsvigtgruppe og ONCA-Danmark (hvor jeg er repræsentant for DSKE), deltog jeg i går i et møde med HPN-foreningens næstformand og et andet bestyrelsesmedlem. HPN-foreningen er en lille forening og bestyrelsen beror nu udelukkende på patientkræfter. Mens der er uendelig stor ulighed i verden i forhold til muligheden for behandling med HPN, er det også internt i landet forskel på de omstændigheder hvormed vores patienter behandles. Der er fx forskel mellem centre på adgangen til pumpe, støtte til at rejse med parenteral ernæring, samt hjælperedskaber som fx et ID-kort man kan udlevere til sundhedspersonale når man indlægges på en ikke-specialafdeling. 80% af HPN-foreningens medlemmer behandles på Rigshospitalet, og det er helt skævt i forhold til fordelingen af patienter der modtager HPN i Danmark. Medlemmerne er alle rigtig glade for at have nogen at vende problemstillinger med, og dele råd med.

HPN-foreningen vil her på deres første møde med initiativet fortrinsvis stile mod at udbrede viden om tilstanden og de hyppigste risici forbundet med behandling og pleje af permanente IV-katetre, til sundhedspersonale der ikke til daglig beskæftiger sig med tarmsvigt og hjemmeparenteral ernæring. Desuden vil HPN-foreningen stile mod en kampagne der får flere patienter med HPN uden for Storkøbenhavn til at deltage i fællesskabet.

Den nationale tværsnitsundersøgelse om ernæring i Danmark

Af Mette Holst

Arbejdsgruppen holdt med 21 deltagere, møde 4. juni, igen i lokaler venligst stillet til rådighed af K&E.

Hvilken type projekt? Der var enighed om, at mens selv tværsnitsundersøgelsen er et projekt der afsluttes, er der samtidig dannet et blivende netværk. Der arbejdes på at stile mod at gennemføre projektet som et nationalt kvalitetsudviklingsstudie. Der er dog forskellig tradition på hospitalerne om hvad ledelserne vil godkende som kvalitetsudvikling. Det var enighed om at de regionale tovholdere står for at afprøve muligheden for godkendelse af "basispakken" som kvalitetsudviklingsprojekt, med baggrund i den nationale vejledning om ernæring fra Sundhedsstyrelsen.
I efterår/vinter gennemføres en pilotundersøgelse, der samtidig skal fungere som *feasibility*-undersøgelse for hospitaler som ikke var med i det *feasibility* der blev gennemført i maj, hvorefter der blev lavet småjusteringer til det vejledende materiale. Der stiles mod at 30 hospitaler deltager i pilotundersøgelsen med hver en medicinsk, en kirurgisk og en geriatrisk afdeling- hvis hospitalet har sådan en. Der skal indsamles data for patienter der er indlagt på 4-dagen eller derover.
Næste møde i arbejdsgruppe er online 18/8 2026 kl. 9-11, hvor også andre deltagende hospitalers repræsentanter er meget velkomne.
Vi håber på mange henvendelser fra hospitaler der ønsker at være med eller at høre mere om undersøgelsen.
Kontakt til: Koordinator Lise Laursen, Herlev Hospital e-mail: lise.laursen.01@regionh.dk (ferie i uge 28,29,30); Mette Holst, Aalborg UH. E-mail: mette.holst@rn.dk (ferie i uge 29,30,31). Undgå at sende mails til os i vores ferie, da de risikerer at komme langt ned i en bunke og "forsvinde" 😊

Klummen: En opsang om natrium

Af Jens Rikardt Andersen

Jeg skal endnu engang trætte jer med nyheder om natrium som årsag til mange ulykker.

Jeg ville ønske, at vores udmærkede diætister også fokuserede på væskebalance og natriumbalance ved planlægning af ernæringsprogrammer. DSKE har været forudseende og har udgivet et par vejledninger, som udgjorde evidensniveauet på det tidspunkt, hvor de blev skrevet. Mikkelsen et al (Clinical Nutrition ESPEN 2026, doi.org/10.1016/j.clnesp.2026.103297) har beskrevet et *refeeding*-lignende syndrom efter akut kirurgi uden holdepunkt for et forudgående adaptivt vægttab forklaret ved natrium overload. Syndromet opfylder alle kriterier for refeeding syndrom, klinisk og biokemisk, men mangler betingelsen og det adapterede billede med reduceret basalstofskifte og dermed følgende ændrede elektrolytbillede intra-ekstra-cellulært. Det praktiske aspekt er naturligvis, at begge tilstande skal behandles med natriumrestriktion og diuretika, men kun det ægte refeeding syndrom med reduktion af kulhydratbaseret energiindtag. Når refeeding syndromet rapporteres så hyppigt på intensive afdelinger, kunne det meget vel skyldes natrium overload i stedet. I litteraturen som i hverdagen indgår vurdering af mulighed for adaptivt vægttab næsten aldrig. Det burde være en fast del af ernæringsscreeningen.

Meget NaCl gives som behandling af kredsløbsshock lignende tilstande under anæstesi. Eede og Regenmortel (Ann Intens Care 2026, 16, doi:10.1016/j.aicoj.2026.100074) har skrevet en tankevækkende oversigtsartikel om en mere differentieret tilgang til behandlingen af shock tilstande inklusive den medfølgende klorid-load.

Også andre akutte tilstande er associeret med elektrolytforstyrrelser. Hos 998 patienter med pneumoni opstået udenfor hospital fandtes 23% at have hyponatriæmi. Ved hypernatriæmi og hypokaliæmi var behovet for intensiv større ligesom mortaliteten (Tomas et al, BMC pulm med, 2026,doi:10.1186/s12890-026-04322-y). Årsagen var sjældent pneumonien i sig selv, men snarere sepsis og co-morbiditeter. Desuden bør der tænkes på svær dehydrering med selv den mest beskedne forhøjelse af p-natrium.

Nogle patienter er særlig følsomme for dysnatriæmi. I en prospektiv undersøgelse af 81 patienter med traumatisk hjerneskade fandtes abnorme værdier af p-natrium hos 44,5%. Der var dog ingen statistisk sammenhæng mellem dysnatriæmi og død eller outcome. Der er formentlig tale om hypo-thalamisk påvirkning hos sådanne patienter (Kakhi et al, Galen Med J 2025, doi:10.31661/gmj.vi.3591). Dette tyder på, at det er hjerneskaden, der er ansvarlig og at konsekvenserne er beskedne og således ikke i fokus i ernæringen. Derimod er der svage indicier (få og små undersøgelser), der tyder på, at høj p-klorid kan være relateret til dårlige outcomes (McIlroy et al. Healthcare 2026;9:696.doi:103390/healthcare14050696). Hvordan vi skal håndtere tilstande med forhøjet p-klorid, er endnu uafklaret, men de skal næppe have klorid-rig ernæring.

Efter åben hjertekirurgi (klap, by-pass, aorta) fandt Shaul et al (J Intensive Med 2026;20:150-6) i en retrospektiv undersøgelse af 1392 voksne patienter, at atrieflimren ved hyppigste postoperative komplikation (18%) efterfulgt af lungekomplikationer (9%). Hyponatrieæmi var ikke relateret til komplikationer, men det var hypernatriæmi i udtalt grad med en odds ratio på 3,5. Det samme gjaldt for hypokaliæmi (ikke relateret), men hyperkaliæmi også i udtalt grad med odds ratio på 2,1. Hyperfosfatæmi fulgte efter med

odds ratio på 1,6. Alle ernæringsplaner må derfor tage hensyn til hyppige mål af elektrolyt- og fosfatmålinger.

Vi ved alle, at faste er noget skidt af mange årsager, men hvad med væskerestriktion? I en metaanalyse vurderede Sajid et al. (Cardiology in review 2026 – preprint ahead of print) 10 artikler om væskerestriktion hos 1465 patienter med hjerteinsufficiens. 731 patienter var behandlet med væskerestriktion, 734 med liberalt væskeindtag. Væskerestriktion var signifikant relateret til vægttab, men ikke til de væsentlige outcomes. Der var således ikke holdepunkt for at anvende væskerestriktion i behandlingen af hjerteinsufficiens, som det ellers har været god tone i mange år. Behandlingen er velkendt som ubehagelig for patienterne, og hvis den så tilmed ikke gavner!!!!!

I en post-hoc undersøgelse af 2 prospektive studier af patienter med akut hjertesvigt fandt Iwanek et al (Eur J Heart Fail 2026. doi:10.1093/ejhf/xuaf023), at der var bedre effekt af furosemid på natriumudskillelsen i urinen, hvis der samtidigt blev infunderet isot NaCl. Dette i en grad, så netto udskillelsen steg. Resultater som de ovenstående gør ikke livet lettere for behandlerne, men viser meget godt, at gamle dogmer bør gentænkes.

At man i diætetik skal spare på salt, er der fortsat ingen tvivl om. Saltbøssen hører hjemme i giftskabet på hospitaler.

Der gives da også salt på skjulte måder. Der er betragtelige mængder NaCl i antibiotika til parenteral indgift. Set med nefrologiske øjne har Sudano et al (Int urol nphrol 2025. doi.org/10.1007/s11255-025-04954-9) skrevet en oversigtsartikel, hvor indholdet er nærmere specificeret. Problemet findes ikke kun hos patienter med nyresvigt men også på alle intensive afdelinger og afdelinger med septiske og/eller postoperative patienter.

Følg DSKE på Facebook

https://www.facebook.com/Dansk-Selskab-for-Klinisk-Ernæring-DSKE-825748844131759/

… og på LinkedIn:

https://www.linkedin.com/company/dske/

Kommende aktiviteter i DSKE

Tirsdag 17. november 2026 afholdes initiativmøde om klinisk ernæring til børn. Nærmere program, tid og sted følger.

1. februar 2027 forventes fyraftensmøde om tarmsvigt. Tid, sted og program følger.

DSKE årsmøde og generalforsamling
Sæt kryds i kalenderen: Årsmødet 2027 afholdes fredag 30.4.2027 i København. Mere følger sidst på året.

Kommende aktiviteter uden for DSKE

ESPEN 2026
ESPEN 2026 afholdes 5-8. september i Berlin, med den originale overskrift ”Nutrition is the mission”. Den ”næstbilligste” takst til registrering gælder indtil 22.7 2026. Registration | ESPEN 2026 Congress

Hold øje med

ONCA: Optimal Nutritional Care for All (european-nutrition.org)

Del din viden og interesse med andre

Har du et kommende projekt, et undervisningsprogram eller en sjov ernæringsoplevelse du gerne vil dele i nyhedsbrevet, så skriv til: mette.holst@rn.dk

Deadline for indlæg til næste nyhedsbrev er:
Torsdag 25. september 2026

■