

- ▶ **Årsmøde klinisk ernæring 5. maj 2017**
- ▶ **Generalforsamling 5. maj 2017**
- ▶ **Kommende aktiviteter udenfor DSKE og "Til inspiration"**

Årsmøde klinisk ernæring 5. maj 2017

DSKE afholdt årsmøde i klinisk ernæring på Hotel Marselis, fredag 5. maj 2017. Under maj sol og i fornemme rammer deltog et rekordstort antal sundhedsprofessionelle, 176 personer i alt – halvdelen kliniske diætister og resten fordelt mellem læger, sygeplejersker, kandidater i klinisk ernæring og øvrige, og med et bredt udvalg af firma-samarbejdspartnere tilstede.

Årsmødet har holdt sin oprindelige form siden det første møde i 1992, med inviterede state of the art foredrag om formiddagen og frie videnskabelige foredrag om eftermiddagen, og efterfulgt af ordinær generalforsamling i DSKE. Mødets afholdelse sikres ved velvillig deltagelse fra industrielle sponsorer, som deltagerne samtidig har mulighed for at hilse på. Under mødet uddeles også hæderspriser, nærmere herom nedenfor. Årsmødets program og abstracts ligger på hjemmesiden www.dske.dk. Årsmødets afholdelse har siden 2016 været forankret i DSKE, der også fremover sikrer kontinuitet og soliditet.

Fire state of the art foredrag

Ved årsmødet deltog to danske og to britiske inviterede foredragsholdere:

Kristian Hallundbæk Mikkelsen, Bispebjerg Hospital og tilknyttet Center for Diabetesforskning ved Herlev-Gentofte Hospital, fortalte om sammenhæng mellem tarmens mikrobiota og helbred, og de nyeste forskningsresultater.

Lars Holm, lektor ved Afdeling for Systembiologisk Forskning, Biomedicinsk Institut, Københavns Universitet, fortalte om sammenhæng mellem indtag af protein og muskelstyrke, med fokus på forhold hos ældre og på betydning af måltiders sammensætning.

Simon Lal er leder af det nationale tarmsvigts-referencecenter i Salford ved Manchester, Storbritannien, og introducerede til begrebet tarmsvigt, med fokus på type 2: den metabolisk ustabile patient med behov for parenteral ernæring.

Christine Baldwin er seniorforsker inden for ernæring og diætetik ved University of London og arbejder særlig med metaanalyser af ernæringsstudier. Hun gav et overblik over forskellige stu-

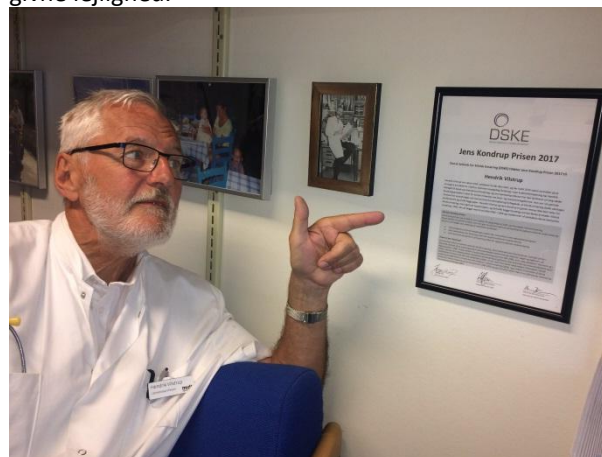
diedesign-muligheder, særlig alternativer til det randomiserede kliniske studie.

Henvisning til litteraturreferencer og kontaktinformation står på hjemmesiden.

Jens Kondrup Prisen

DSKE indstiftede i 2015 Jens Kondrup Prisen, som selskabet kan uddele ved årsmødet i klinisk ernæring, efter indstilling fra selskabets medlemmer. Prisen blev uddelt første gang i 2016, hvor docent Anne-Marie Beck modtog prisen og gav forelæsning ved årsmødet.

I 2017 blev prisen tildelt lærestolsprofessor, overlæge, dr.med. Hendrik Vilstrup, Medicinsk Afdeling V på Aarhus Universitetshospital. Hendrik Vilstrup var med til at igangsætte årsmøderne i klinisk ernæring i 1992 og med til at stifte DSKE i 1996, og han sad i selskabets første bestyrelse og har siden haft en fremtrædende rolle inden for dansk og international forskning inden for særlig kvælstofomsætning og levercirrose. Hendrik Vilstrup kunne ikke deltage ved prisoverrækkelsen, men vil give forelæsning ved næste givne lejlighed.



Jens Kondrup Prisen 2017: Lærestolsprofessor Hendrik Vilstrup præsenterer diplomet på sit kontor på Medicinsk Afdeling V i Aarhus

Nutricias uddannelseslegat inden for klinisk enteral ernæring

DSKEs bestyrelse tildeler hvert år Nutricias uddannelseslegat inden for klinisk enteral ernæring, efter forudgående ansøgning. Legatet er på 25.000 kr og gik i år til tre personer: Sygeplejerske Mia Fisker Vestergaard, sygeplejerske Sarah Benedikte Nielsen og læge Janne Ladefoged Fassov, alle fra Aarhus Universitetshospital, med henblik på deltagelse i ESPEN Expert's Course in Intestinal Failure i Manchester, Storbritannien. Sarah Benedikte Nielsen modtog legatet (billede). ESPEN-kurset i tarmsvigt har været afholdt siden 2013 og giver mulighed for ekspertuddannelse inden for bl.a. distal sondeernæring (fistuloclysis), som kan gives i det anale ben af en loop ileostomi, hvis der den anale del af tarmen er i kontinuitet og mindst 70 cm fungerende tyndtarm tilstede. Hos udvalgte patienter kan distal sondeernæring erstatte parenteral ernæring, men ernæringsformen kræver betydelig tålmodighed og erfaring og praktiseres kun ved få centre. Der kommer mere om tarmsvigtskurset i et senere nyhedsbrev.



Signe Brabrand Jensen (t.v.) fra Nutricia uddelte Nutricias uddannelseslegat til sygeplejerske Sarah Benedikte Nielsen, Aarhus Universitetshospital

Generalforsamling i DSKE 5. maj 2017

DSKE afholdt ordinær generalforsamling i forlængelse af årsmødet i klinisk ernæring, 5. maj 2017. Referat fra mødet kan ses på hjemmesiden www.dske.dk. En særlig tak skal dog gives her til de 2 der udtræder af bestyrelsen: Rudolf Albert Scheller grundet andre arbejdsforpligtelser og Christian Lodberg Hvas grundet reglen om maksimal funktionstid på 6 år i bestyrelsen. Christian Lodberg Hvas har gennem 6 år gjort et fantastisk arbejde med strukturering af DSKE, herunder har han blandt andet genoplivet nyhedsbrevet.



Christian Lodberg Hvas. Overlæge, ph.d., speciallæge i intern medicin, gastroenterologi og hepatologi ved Aarhus Universitetshospital

Tak for stor indsat til medlemmer udenfor bestyrelsen, som har repræsenteret DSKE i arbejdsgrupper:

Jette Thomsen Fabricius: Sundhedsstyrelsens faglige følgegruppe for 'Oplæg om ernæringsindsatser for den ældre medicinske patient'.

Anette Martinsen: 'National klinisk retningslinje for fedmekirurgi.

Anne Marie Beck og Sussi Friis Buhl: 'National klinisk retningslinje vedr. ernærings- og træningsindsatser til ældre med geriatriske problemstillinger.

Susi Pedersen: 'National klinisk retningslinje vedr. behandling af anorexia nervosa'.

Kommende aktiviteter udenfor DSKE:

ICCAS 2017- 10. internationale konference om kulinarisk kunst og videnskab afholdes i København i dagene 5-7 Juli 2017. Se mere på <http://www.capfoods.aau.dk/iccas17>

Klummen:

Vi tror alle sammen på, at vi kan reducere den kompliserende infektions-rate også kaldet hospitalsinfektioner med ernæring, især med enteral ernæring. Vi citerer alle sammen Strattons metaanalyse, der er mange år gammel, hvor det viste sig at infektionshypigheden kunne reduceres med ca. 1/3 med sonde og tilskudsrikke. Nu har Yeh et al (Nutr Clin Pract 2017;32:175-181) genereret et studie med 213 overvejende kirurgiske patienter på intensiv afdeling. De sammenlignede en historisk kontrolgruppe (94 patienter) med en ny og mere aggressiv protokol hos patienter, der fik mere end 72 timers ernæring (119 patienter). I begge grupper blev der givet supplerende iv ernæring, så målsætningerne totalt set blev opfyldt. Grupperne var sammenlignelige på mange parametre og APACHE-II scoren var højst i den "aggressive" gruppe, som således var mere syge end kontrolgruppen. Proteinmålsætningerne var meget høje, men virkeligheden viste at den "aggressive" gruppe fik 1,2 g/kg/dg (SD 0,4) mod 0,8 (0,3), $p < 0,001$. Energi indgiften var 19 kcal/kg/dg (SD 5) mod kontrolgruppens 17 (6), $p = 0,005$. Der var færre sene infektioner i den "aggressive"

ve" gruppe med Odds Ratio på 0,34 (0,14-0,83) $p < 0,04$, hvilket dog ikke er signifikant, hvis det beregnes på andre måder. Forløbene var styret af det faste personale, men alle patienter blev tilset af diætist tidligt i forløbet. Afdelingens målsætning var i begge perioder 25 kcal/kg/dg, samt 1,5 g protein/kg/dg i første periode og 2,0 i anden periode. Det er jo velkendt, at der også hos de sygeste patienter er problemer med at leve op til de høje målsætninger, men trods de metodologiske svagheder er det da befriende at se, at der er noget at opnå ved at gøre en ernæringsindsats. Økonomisk var det en god forretning: antal indlæggelsesdage blev signifikant reduceret, både på intensiv og på hospitalet. Om denne gevinst skyldes ernæring eller tidens generelle udvikling, kan vi ikke vide. Dette var jo i virkeligheden en opgørelse, der viste noget om ændring af en afdelings ernæringspolitik og praksis med alt, hvad dertil hører, og der er målt på virkeligheden i den kliniske hverdag og ikke på en lille, udvalgt gruppe patienter, hvor det nok er lettere at opnå de ønskede resultater.

Gastric Bypass: Vi ved alle, at man mister både fedt-væv og lean-væv efter gastric bypass. Der blev målt på 5 kvinder flere gange det første år postoperativt og også sent (i gns 8,7 år). Lean-væv tabtes i hele perioden, mens fedtvæv kun tabtes i starten, men tiltog senere i forløbet (Cole et al, JPEN 2017;41:583-91). En lille undersøgelse der dog giver os et fingerpeg om, at problemerne ikke slutter med operationen. Lad os kigge efter nogle flere langtidsresultater. Vi ved fra foredragsabstracts (ikke publiceret), at norske patienter ikke ændrede kostvaner efter operationen, kun indtagets mængde.

Jens Rikardt Andersen
Københavns Universitet

Til Inspiration:

Aalborg Universitetshospital afholdt 11. Maj sit første Ernæringssymposium for medlemmer af ernærings-teams på hospitalet, og interesserede fagpersoner fra hele Region Nord, og Kommunerne i Regionen. Emnerne var blandt andre:

- Kræftpatienters ernæring
- Ernæringssygepleje på hospital
- Nyt om ernæring til Kirurgiske patienter
- Overgangen mellem sektorerne
- Ernæringsbistand i kommunerne
- Dokumentation

Desuden blev et mellemmåltidsprojekt på AAUH præsenteret, med en smagfuld finale for de 120 deltagere.

Det blev en rigtig god dag, og Ernæringsudvalget har efterfølgende besluttet at give økonomisk støtte til flere af slagsen. Der var desuden ekstern støtte fra ernæringsfirmaerne, som lejede stande på dagen.

Kontakt evt. Udviklingskoordinator for Ernæring, Lotte Boa Skadhauge, hvis du vil vide mere. losk@rn.dk

Opfordring til medlemmerne: Har du projekter, undervisningsindsatser eller lignende du tænker kan tjene til inspiration for andre, så send en mail til dske@dske.dk

Kommende aktiviteter udenfor DSKE:

ESPEN

Du kan stadig nå at tilmelde dig til ESPEN
9-12th September 2017 www.espen.org

Kommende aktiviteter udenfor DSKE:

Akut og kronisk tarmsvigt:

Interesserer du dig for akut og/ eller kronisk tarmsvigt er denne konference, som udgår fra 2 SIG grupper under ESPEN, helt sikker noget for dig:



Se mere på www.espen.org

Ældre og ernæring

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside finder du redskaber og anbefalinger som kan hjælpe dig i plejen og behandling af ældre patienter og borgere med vægttab og spisevanskeligheder:

<https://www.sst.dk/da/aeldre/maaltider-og-ernaering>