

ERNÆRING SOM EN DEL AF KRÆFTBEHANDLINGEN

Kirstine Guld Frederiksen, ledende klinisk diætist; Marianne Boll Kristensen, forsknings- og uddannelsesansvarlig; Ingeborg Krarup Rask, kvalitetsansvarlig og projektleder og Lone Viggers, ernæringschef, Afdeling for Ernæring, Regionshospitalet Gødstrup. Kontakt: kirsfe@rm.dk

På det nye Regionshospital i Gødstrup er der indført et nyt koncept for klinisk ernæring, mad og måltider. Det indebærer ernæringsbehandling af patienter samt optimering af menu og rammer for måltiderne til indlagte og ambulante patienter. Denne artikel giver indblik i, hvordan Afdeling for Ernæring på Regionshospitalet Gødstrup arbejder med ernæring og ernæringsbehandling af patienter med kræft.

Ernæringsbehandling af indlagte voksne patienter med kræft

Koncept for Klinisk Ernæring, Mad og Måltider på Regionshospitalet Gødstrup omfatter alle indlagte patienter på hospitalet, og vores intention er at skabe et eksempel på, hvordan anbefalingerne fra ESPEN Guideline on Hospital Nutrition kan implementeres i klinisk praksis (1). Herved er ønsket at skabe bedre rammer for patienternes ernæring og for kliniske diætisters systematiske behandling af patienter i ernæringsrisiko i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger (2). Den systematiske tilgang til ernæringsbehandling er vigtig i forhold til såvel opsporing af patienter i ernæringsrisiko som den efterfølgende individualiserede ernæringsbehandling og monitorering af risikopatienter, hvor studier har vist effekt på komplikationer og overlevelse (3,4).

Koncept for Klinisk Ernæring, Mad og Måltider omfatter som skitseret i figur 1, to aspekter: Klinisk ernæring med ernæringsbehandling ved klinisk diætist af patienter i ernæringsrisiko samt Mad og Måltider, som dækker over en forbedret ramme for patientens måltider. På Sengeafsnit for Kræftbehandling indebærer konceptet systematisk tilstedeværelse af klinisk diætist.

Mad og Måltider

De forbedrede rammer for patienternes måltider omfatter digitalisering af madbestilling og kostregistrering i systemet "Min Mad", á la carte-køkkener med køkkenfagligt personale på alle sengeafsnit, fleksible spisesteder og spisesteder samt en individuelt tilpasset menu af høj kulinarisk kvalitet, hvorfra der frit kan bestilles hele dagen. Menuerne er tilpasset patientgruppen og er testet på patienter med kræft. Konceptet blev udviklet med hjælp fra Sengeafsnit for Kræftbehandling og implementeret på sengeafsnittet i forbindelse med udflytning til Regionshospitalet

i Gødstrup i marts 2022. Vi evaluerer og udvikler fortsat konceptet, og vi er først i mål, når patienternes kostindtag under indlæggelsen er tilstrækkeligt.

Ved indlæggelse skal alle patienter ordineres en kostform og eventuelt diæt på baggrund af ernæringsrisiko, spiseevne og sygdomshistorik. Patienterne oprettes i "Min Mad" med den ordinerede kostform/diæt og kan dermed kun se den menu, som svarer til denne. Alle patienter bestiller, evt. med hjælp fra personale eller pårørende, deres mad og drikke i "Min Mad", som de kan tilgå via en elektronisk skærm på sengestuen eller via eget device (smartphone/Ipad). Patienterne har mulighed for at vælge frit imellem et udvalg af kolde og varme retter, og de kan selv bestemme hvornår på dagen og hvor mange gange om dagen, de ønsker at spise. Der kan bestilles mad via "Min Mad" fra 7.30 til 19.30, da afsnitskøkkenet er bemanded af køkkenfagligt personale i dette tidsrum. En kold anretning kan bestilles til servering indenfor ca. 15 minutter og en varm ret indenfor ca. 30 minutter. De varme retter er produceret, nedkølet og pakket i beskyttet atmosfære i vores produktionskøkken, Havens Køkken, og er derefter distribueret til de 19 afsnitskøkkener, hvor de bliver færdigtillæberet og anrettet af det køkkenfaglige personale efterhånden, som patienterne bestiller. Ved bestilling kan vælges, om patienten selv afhenter maden i afsnitskøkkenet, om den skal serveres i caféområdet, eller om den skal serveres på patientens enestue. Valgfriheden giver patienten mulighed for at spise, når appetitten melder sig, eller når madleden er mindst. Om aftenen og natten er der et udvalg af kolde retter, snacks og drikkevarer til rådighed i afsnitskøkkenet. Disse serveres af plejepersonalet.

Hvis en patient ønsker at spise sammen med pårørende under indlæggelsen, er der også mulighed for det. En pårørende eller besøgende kan bestille mad og betale for det via "Min Mad". De har et tilbud plukket fra patienternes menu og kan på den måde bestille de samme retter som patienten og spise sammen med vedkommende på sengestuen eller i sengeafsnittets caféområde.

Under indlæggelsen kan patienten og personalet løbende følge med i patientens indtag af energi, protein og væske i det elektroniske kostregistreringssystem i "Min Mad". Kostregistreringen tager udgangspunkt i præcist det serverede mad og drikke, og det angives med tallerkendigrammer, hvor stor en andel af det serverede (0 %, 25 %, 50 %, 75 %, 100 %), der er spist. Ud fra dette illustreres med søjler hvor mange procent af det vurderede energi- og proteinbehov, der er dækket ved dagens indtag.



“Min mad” på Regionssygehuset i Gødstrup. Foto af Søren Braad Andersen

Systematisk ernæringsbehandling ved klinisk diætist på Sengeafsnit for Kræftbehandling.

På Sengeafsnit for Kræftbehandling deltager en klinisk diætist dagligt på de tværfaglige konferencer, hvor alle indlagte patienter drøftes. Her er det diætistens opgave at identificere patienter, som har behov for ernæringsbehandling og koordinere denne behandling med de øvrige faggrupper. Ernæringsbehandlingen tilrettelægges ud fra Nutrition Care Proces (NCP), hvor den kliniske diætist på baggrund af den ernæringsmæssige udredning stiller ernæringsdiagnosen (5). Diætisten udarbejder en ernæringsplan inklusive behandlingsmål, som monitoreres løbende under indlæggelsen. Ved behov kan der aftales opfølgning efter udskrivelse. Denne opfølgning kan enten foregå ambulant i Ernæringsklinikken, eller i Kræftklinikken eller via telefon eller videokonsultation.

Udover at den enkelte patient har en plan for ernæringen under indlæggelse medfører tilstedeværelsen af en klinisk diætist i sengeafsnittet en synlighed og et fokus på ernæring, både over for patienterne men også blandt læger, sygeplejersker og andet sundhedsfagligt personale. På den måde indgår den kliniske diætist som en relevant del af det tværfaglige miljø i afdelingen, og tilstedeværelsen af kliniske diætister opleves som meningsfuld af både kliniske diætister og øvrige faggrupper.

tist som en relevant del af det tværfaglige miljø i afdelingen, og tilstedeværelsen af kliniske diætister opleves som meningsfuld af både kliniske diætister og øvrige faggrupper.

Ernæringsbehandling til ambulante patienter med kræft

Kræftklinikken på Regionshospitalet Gødstrup varetager ambulant systemisk behandling af patienter med kræft. Klinikken har mulighed for at henvise alle patienter med behov for individuel ernæringsbehandling hos en klinisk diætist. Dette forudsætter dog fokus på vigtigheden af ernæring under kræftforløbet, samt at de patienter, der kan have gavn af et individualiseret forløb hos en klinisk diætist, identificeres. Erfaringsmæssigt ses desværre, at patienter ofte først henvises til ernæringsbehandling ved klinisk diætist, når vægttabet er så udtalt, at deres behandling må pauseres eller afbrydes. På dette tidspunkt har ernæringsbehandlingen begrænset effekt (6). På baggrund heraf har Afdeling for Ernæring i samarbejde med Kræftafdelingen og Øre-, Næse-, Halskirurgisk afdeling taget initiativ til et forskningsprojekt, der har fokus på tidlig igangsættelse af en ernæringsintervention til patienter med kræft.

Koncept for Klinisk Ernæring, Mad og Måltider

KLINISK ERNÆRING		MAD OG MÅLTIDER		
Systematisk tilstedeværelse af klinisk diætist på Sengeafsnit for Kræftbehandling - opsporing af ernæringsrisiko - ernæringsbehandling og monitorering	Ambulant ernæringsbehandling i Kræftklinikken eller Ernæringsklinikken	Digital madbestilling og kostregistrering	Menuvalg fra personlig ordineret kostform eller diæt	Selvbestemmelse ift. hvornår, hvor og med hvem der spises

Figur 1. Overblik over Koncept for Klinisk Ernæring, Mad og Måltider, som det er implementeret på Kræftafdelingen.

Ph.d.-projektet NICOS

Forskningsprojektet NICOS (Early Nutritional Intervention to prevent malnutrition in patients with Cancer receiving palliative chemotherapy in Outpatient Setting) omhandler tidlig ernæringsintervention til patienter med kræft, der modtager palliativ kemoterapi. Projektet er støttet af Kræftens Bekæmpelse.

Det overordnede formål er at skabe viden om og forbedre håndtering af de ernæringsproblematikker, patienter med kræft oplever i forbindelse med sygdom og behandling, med henblik på at forebygge og behandle underernæring. Projektet undersøger effekten af en tidlig indsats med systematisk, individualiseret ernæringsbehandling som en integreret del af behandlingen hos patienter, der modtager livsforlængende kemoterapi i ambulante regi.

Projektet består af et interventionsstudie med ernæringsbehandling ved en klinisk diætist allerede fra første besøg i kræftklinikken og fortsætter gennem hele kemobehandlingsforløbet. Alle nyhenviste patienter med kræft i lunge, bugspytkirtel, tyk- og endetarm, bryst og æggestok, der skal modtage palliativ kemoterapi, tilbydes deltagelse i projektet. Herudover gennemføres et kvalitativt studie med det formål at undersøge patienternes ønsker og præferencer i forhold til ernæringsinterventioner. Ernæringsinterventionen tilrettelægges med udgangspunkt i NCP ud fra resultater fra det kvalitative studie, ligesom der vil blive udført sensoriske tests til at målrette interventionen.

I projektet vurderes effekten af interventionen ud fra vægtudvikling i behandlingsforløbet, livskvalitet og overlevelse. Desuden ses på muskelmasse og -funktion, funktionsniveau, ernæringsrisiko, kostbegrænsende faktorer, indtag af energi og protein og tolerance over for behandlingen.

Ph.d.-projektet gennemføres fra juni 2023 til maj 2026 af ledende klinisk diætist Kirstine Guld Frederiksen i et samarbejde mellem Afdeling for Ernæring, Kræftafdelingen og Øre-, Næse-, Halskirurgi på Regionshospitalet Gødstrup.

Koncept for Klinisk Ernæring, Mad og måltider øger patientens kostindtag

Effekten af Koncept for Klinisk Ernæring, Mad og Måltider er testet på Lungemedicinsk Afdeling i et tre-armet quasi-eksperimentelt studie. Her fik kontrolgruppen måltider fra den traditionelle serveringsvogn med faste spisetider og begrænset udvalg. Interventionsgruppe 1 (IG1) fik måltider fra à la carte-konceptet, og interventionsgruppe 2 (IG2) fik måltider fra à la carte-konceptet kombineret med individualiseret ernæringsbehandling ved klinisk diætist. Resultaterne viste, at energi- og proteinindtag var højere i IG1 end i kontrolgruppen og højere i IG2 end i IG1. Således øgedes den positive effekt af à la carte-konceptet, når det blev anvendt som en del af systematisk ernæringsbehandling (7).

Studiets resultater vil blive publiceret i et internationalt videnskabeligt tidsskrift og blev præsenteret ved Dansk Selskab for Klinisk Ernærings årsmøde i 2023.

Referencer

1. Thibault R, Abbasoglu O, Ioannou E, Meija L, Ottens-Oussoren K, Pichard C, et al. ESPEN guideline on hospital nutrition. *Clin Nutr.* 2021;40(12):5684-709.
2. Sundhedsstyrelsen. Underernæring: Op-sporing, behandling og opfølgning af borgere og patienter i ernæringsrisiko. Vejledning til kommune, sygehus og almen praksis [Malnutrition: Detection, treatment and follow-up of citizens and patients at nutritional risk. Guidance for municipalities, hospitals and general practice] 2022.
3. Schuetz P, Fehr R, Baechli V, Geiser M, Deiss M, Gomes F, et al. Individualised nutritional support in medical inpatients at nutritional risk: a randomised clinical trial. *Lancet.* 2019;393(10188):2312-21.
4. Bargetzi L, Brack C, Herrmann J, Bargetzi A, Hersberger L, Bargetzi M, et al. Nutritional support during the hospital stay reduces mortality in patients with different types of cancers: secondary analysis of a prospective randomized trial. *Ann Oncol.* 2021;32(8):1025-33.
5. Lacey K, Pritchett E. Nutrition Care Process and Model: ADA adopts road map to quality care and outcomes management. *J Am Diet Assoc.* 2003;103(8):1061-72.
6. Arends J, Baracos V, Bertz H, Bozzetti F, Calder PC, Deutz NEP, et al. ESPEN expert group recommendations for action against cancer-related malnutrition. *Clin Nutr.* 2017;36(5):1187-96.
7. Okkels SL, Christensen AS, Sølvsten T, Erichsen A, Rask IK, Frederiksen KG, Viggers L, Kristensen MB. Individualised nutritional treatment increases the positive effects of a novel à la carte hospital food service concept: Results of a quasi-experimental study. Abstract til DSKA årsmøde, København. 2023.