

Kan diæt være et alternativ til dårligt fungerende medicin?

Af Jeanette Sørensen, læge, gastroenterologi og hepatologi
E-mail: j.soerensen@rn.dk



En del patienter med colitis ulcerosa (kronisk inflammatorisk tarmbetændelse) har forsat gener fra tarmen trods velbehandlet sygdom. Disse gener minder meget om irritable tarm-syndrom og giver afføringsforstyrrelser, ondt i maven og dårlig livskvalitet. Den eneste medicinske behandling er ikke altid effektiv og giver mange bivirkninger.

Flere studier tyder på, at en diæt med lavt indhold af sukker- og stivelsesarter (FODMAPs) kan afhjælpe disse gener. Problemet med de tidligere studier er imidlertid, at forsøgsparticipanterne kunne gætte, hvilken diæt de fik, og der kunne opstå en placebo effekt.

I vores studie får deltagerne en madkasse, der indeholder den mad, de skal spise, mens de deltager i studiet. Vi gør det nemt for deltagerne - men vi sikrer også, at deltagerne ikke ved, om maden er med Low FODMAPS eller ej. Maden er udviklet sammen med køkkenet, diætist Tine Stab Ovesen og forskere fra Australien.

Vi måler på, om diæten har effekt på patienternes mavegener og på deres livskvalitet. Vi vil desuden måle på om, der sker en ændring i tarmbakteriesammensætningen under Low FODMAP diæt.

Læs mere [her](#).

Ud i verden med vores forskning - en kæmpe stor oplevelse.

Af Line Reichstein Sørensen, sygeplejerske, Akutmodtagelsen
E-mail: lire@rn.dk



I Akutmodtagelsen har vi sammen med ergoterapeuterne gennemført et pilotstudie "Tidlig opsporing af dysfagi i det akutte segment". I projektet afprøvede, vi om en simpel vandtest kunne bruges som screeningsredskab af dysfagi – det kunne den godt!

Resultaterne har jeg præsenteret på to store akutmedicinske kongresser: Intensive Care and Emergency Medicine i Bruxelles og EMS2018 i København. Begge kongresser har fokus på alt, hvad der rører sig indenfor den akut medicinske og præ-hospitale verden. Ved begge kongresser deltog jeg

med en poster-præsentation – posteren og præsentationen var på engelsk. Det var helt klart en smule angstprovokerende at præsentere på engelsk for en stor gruppe tilhørere, men samtidig var det en fantastisk oplevelse at få lov til at være med til at præsentere Region Hospital Nordjylland Hjørring ude i verden.

På begge kongresser modtog jeg mange anerkendende kommentarer, på både posteren og selve projektet. Begge var meget store oplevelser, som har givet mig mange brugbare ting med hjem i bagagen.



Juli 2018

Kliniske misbrugsanalyser (narkotika og lægemidler)

Peter Hindersson, ledende overlæge, forløbschef Klinik Diagnostik.

E-mail: pehi@rn.dk

Torben Breindahl, hospitalskemiker, cand. scient., Klinisk Biokemisk Afdeling (foto)

E-mail: torben.breindahl@rn.dk



På Regionshospitalet Nordjylland har Klinisk Biokemisk afdeling ansvaret for regionens misbrugsanalyser. Grundet den kraftige stigning i antal og typer af nye psykoaktive stoffer (NPS) er opgavens kompleksitet vokset betydeligt. Der ligger også et betydeligt arbejde i at formidle viden til rekvirenterne om fortolkning af analyseresultaterne.

Afdelingen råder over avanceret apparatur til at løse opgaverne (kromatografi og massespektrometri).

Klinisk Biokemisk afdeling er forskningsaktive og har et fast netværk til forskere i klinisk farmakologi, retskemi, folkesundhed og medicinalkemi.

Kliniske afdelinger og andre interesserede er velkomne til at rette henvendelse til Torben Breindahl eller Peter Hindersson.

Se [her](#) hvilke artikler, der er publiceret fra Klinisk Biokemisk Afdeling:

Optimering af operationsgangen

Af Jette P. Risager, afdelingsleder

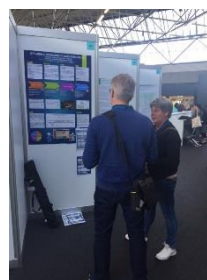
E-mail: dsb@rn.dk

Per Henrik Lambert, klinikchef

E-mail: p.lambert@rn.dk

Vivi Pedersen, ph.d., risk manager

E-mail: vjp@rn.dk



OP-optimering handler om at skabe et bedre samarbejde omkring operationspatienten. I efteråret 2016 satte RHN fokus på arbejdsprocedurer, mono- og tværfagligt, registrering i bookplan, team-samarbejde og kommunikation. Det har givet gode resultater.

Resultaterne ses på disse områder: operationen bliver sat i gang til tiden og team-morgenmøde, team-evaluering, kirurgi tjekliste og anæsthesitilsyn bliver udført. Patienten er på stuen og klargjort til tiden, patientinformation og ID på afsnit dagen før. Indsatsen har øget den relationelle koordinering klinikker og fag imellem og skabt en forbedringskultur, hvor ugentlige forbedringstavlemøder prioriteres af ledelser og medarbejdere.

Projektet blev præsenteret på IHI-kongressen i Amsterdam, hvor 3500 andre med interesse for kvalitet, patientsikkerhed og forbedring deltog. Hvis du er interesseret i en handout af posteren så kontakt Vivi Pedersen.



Skal vi screene for Leishmaniasis antistoffer hos reumatologiske patienter i biologisk behandling?

Af Fruzsina Szababos, læge, Afsnit for Gigt- og Rygsygdomme
E-mail: f.szababos@rn.dk



Leishmania findes ikke i Danmark, men parasitten er ikke ualmindelig i Middelhavsområdet. Mange reumatologiske patienter er i langvarig behandling med et immunsupprimerende biologisk lægemiddel, og den type medicin øger risiko for at udvikle infektion, både bakterier og parasitter. Derfor er disse patienter særligt sårbare over for Leishmaniasis. Sygdommen kan udvikle sig med langvarig feber, vægttab, forstørret lever og milt samt knoglemarvspåvirkning – de første tegn er ofte sår på huden.

I et 6 måneders tidsrum fra juni 2017 til og med januar 2018 blev 400 reumatologiske patienters blodprøver undersøgt for antistoffer mod *Leishmania* hos Statens Seruminstitut.

Da man ved, at denne patientgrupper har en øget rejseaktivitet, både til udlandet og uden for Europa, er det muligt at vurdere forekomsten af latent leishmaniasis hos reumatologiske patienter, der er i immunsupprimerede behandling.

Resultatet af dette studie kan danne baggrund for en mulig anbefaling af screening for Leishmaniasis hos reumatologiske patienter i biologisk behandling.

Læs mere [her](#).

Publicerede artikler fra Regionshospital Nordjylland

Westmark S., Melgaard D., Rethmeier L. O., Ehlers L.H: *The cost of dysphagia in geriatric patients*. ClinicoEconomics and Outcomes Research 2018:10 321–326

Melgaard D., Baandrup U., Bøgsted M., Bendtsen M., Hansen T.: *Rehospitalisation and mortality after hospitalisation for oropharyngeal dysphagia and community-acquired pneumonia A 1-year follow-up study*. Cogent Medicine, Bind 4, Nr. 1, 1417668, 2018.

Nielsen M., Maribo T., Westergren A., Melgaard D.: *Associations between eating difficulties, nutritional status and activity of daily living in acute geriatric patients*. Clin Nutr ESPEN. 2018 Jun;25:95-99. doi: 10.1016/j.clnesp.2018.03.128. Epub 2018 Apr 13.



Juli 2018

Melholt C., Joensson K, Spindler H., Hansen J., Andreasen J.J., Nielsen G., Noergaard A., Tracey A., Thorup C., Kringelholz R., Dinesen B.: *Cardiac patients' experiences with a telerehabilitation web portal: Implications for eHealth literacy*. Patient Educ Couns. 2018 May;101(5):854-861. doi: 10.1016/j.pec.2017.12.017. Epub 2017 Dec 30.

Breindahl T., Hindersson P., Leutscher P., Kimergård A.:
Nye psykoaktive stoffer kræver et paradigmeskifte i misbrugstestning i Danmark. Ugeskrift for Læger, 2018, 180 pii: V07170564.

Arenholt L., Glavind-Kristensen M., Bøggild H., Glavind K.:
Translation and validation of the International Consultation on Incontinence Questionnaire Vaginal Symptoms (ICIQ-VS): the Danish version
Int Urogynecol J. 2018 Jan 10. doi: 10.1007/s00192-017-3541-y.

Melgaard D., Rodrigo-Domingo M., Mørch M.M.: *The prevalence of oropharyngeal dysphagia in acute geriatric patients*. Geriatrics 2018, 3(2), 15; doi:10.3390

Knudsen, J.K., Jensen, Z.F., Christensen, A.H., Günther, S., Nielsen, L.N., Leutscher, P., Arnfred, S.; *Tarmmikrobiota og depression*. Ugeskrift for Læger, 2018, 180/6.

Ansvarshavende redaktør: Dorte Melgaard, sundhedsfaglig forskningskoordinator, Center for Klinisk Forskning

