

Mgr Joanna Ostrowska

WPŁYW NIEDOŻYWIENIA NA LICZBĘ I RODZAJ POWIKŁAŃ WYSTĘPUJĄCYCH U HOSPITALIZOWANYCH PACJENTÓW

Praca na stopień doktora nauk o zdrowiu

Streszczenie

Wstęp: Niedożywienie jest zjawiskiem powszechnie występującym wśród hospitalizowanych pacjentów. Wśród grup pacjentów narażonych na wystąpienie niedożywienia są zarówno osoby starsze, jak i te ze zdiagnozowanymi chorobami układu sercowo-naczyniowego. U chorych niedożywionych obserwuje się częstsze występowanie powikłań powodujących dłuższy pobyt w szpitalu, dłuższą rekonwalescencję, a nawet wyższą śmiertelność w porównaniu z pacjentami o prawidłowym stanie odżywienia. Pomimo że zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 2011 roku u każdego chorego w czasie przyjęcia do szpitala należy przeprowadzić ocenę stanu odżywienia, często zdarza się, że niedożywienie pozostaje nierozpoznane oraz nieleczone. W odpowiedzi na powszechność występowania opisywanego problemu, Europejskie Towarzystwo Żywienia Klinicznego i Metabolizmu (ESPEN) utworzyło ogólnoświatowy projekt zdrowotny „NutritionDay”, którego główną ideą jest popularyzowanie wiedzy na temat znaczenia prawidłowego stanu odżywienia pacjentów przebywających w zakładach leczniczych.

Cel pracy: Do głównych celów pracy należało:

- i. określenie częstości występowania nieprawidłowego stanu odżywienia wśród hospitalizowanych pacjentów powyżej 65. roku życia przy zastosowaniu różnych kryteriów jego rozpoznawania;
- ii. analiza zależności pomiędzy wynikami uzyskanymi przy zastosowaniu różnych kryteriów rozpoznawania nieprawidłowego stanu odżywienia;
- iii. sprawdzenie związku między nieprawidłowym stanem odżywienia oraz niedostatecznym żywieniem pacjentów ze zdiagnozowanymi schorzeniami układu sercowo-naczyniowego a długością ich hospitalizacji oraz częstością występowania powikłań występujących w okresie 3, 6 i 12 miesięcy od czasu hospitalizacji.

Celem dodatkowym była weryfikacja praktyki personelu medycznego w zakresie wypełniania obowiązkowego kwestionariusza oceny stanu odżywienia pacjentów oraz analiza wybranych wyników badania „NutritionDay” przeprowadzonego w Polsce w porównaniu z wynikami uzyskanymi w innych krajach biorących udział w badaniu.

Materiał i metody: Badaniem objęto 102 pacjentów powyżej 65. roku życia (w tym 76 pacjentów ze zdiagnozowanymi schorzeniami układu sercowo-naczyniowego). Dokonano podstawowych pomiarów antropometrycznych i analizy składu ciała. Nieprawidłowy stan odżywienia rozpoznano na podstawie wyników testu MNA-SF, badań laboratoryjnych (stężenie albumin w surowicy, całkowita liczba limfocytów CLL) oraz kryteriów oceny stanu odżywienia Europejskiego Towarzystwa Żywienia Klinicznego i Metabolizmu (ESPEN) z 2015 roku. W okresie 3, 6 i 12 miesięcy obserwacji (1, 2 i 3 etap badania) zebrano dane dotyczące liczby ponownych hospitalizacji, stosowania antybiotykoterapii oraz wystąpienia infekcji i chorób.

Dodatkowo badaniem objęto historie chorób 26.375 pacjentów hospitalizowanych w okresie 6 miesięcy w wybranych oddziałach jednego z warszawskich szpitali klinicznych. Analizowano obecność prawidłowo wypełnionego kwestionariusza przesiewowej oceny stanu odżywienia (ankieta NRS 2002), obecność informacji o masie ciała pacjentów oraz uzyskane wyniki oceny stanu odżywienia.

Ponadto przeanalizowano 103.920 kwestionariuszy ankiet zebranych w ramach ogólnoswiatowego projektu „NutritionDay” (nD) w 57 krajach w latach 2006 – 2012. Wybrane wyniki badania przeprowadzonego w Polsce przedstawiono w porównaniu z wynikami uzyskanymi w innych krajach biorących udział w badaniu.

Wyniki: Nieprawidłowy stan odżywienia stwierdzono u 75% ogółu pacjentów. Najczęściej rozpoznawano go na podstawie punktacji MNA-SF (66%) oraz wyników badań laboratoryjnych (53%), najrzadziej na podstawie wartości BMI < 18,5 kg/m² (5%). Odnotowano brak istotnej statystycznie zależności pomiędzy wartością BMI < 18,5 kg/m² a punktacją MNA-SF oraz wynikami badań laboratoryjnych. Wyniki testu MNA-SF najsilniej pokrywały się z wynikami uzyskanymi przy wykorzystaniu kryteriów ESPEN uwzględniającymi niską wartość indeksu beztłuszczowej masy ciała (FFMI) w połączeniu ze stwierdzeniem niezamierzonej utraty masy ciała. Odnotowano, że niedożywienie rozpoznane na podstawie wyników badań laboratoryjnych, a także na podstawie kryteriów ESPEN

uwzględniających wartość indeksu beztłuszczowej masy ciała (FFMI), miało istotną wartość predykcijną dla wydłużonego okresu hospitalizacji oraz zwiększonej częstości występowania powikłań. Wyniki testu MNA – SF wykonanego na początku badania okazały się nie mieć związku z występowaniem powikłań w pierwszym etapie badania (w ciągu pierwszych 3 miesięcy), natomiast wyniki tego testu wykonanego na każdym kolejnym etapie badania miały istotny związek głównie ze zwiększoną częstością hospitalizacji oraz powikłań, które wystąpiły w ciągu ostatnich 3 miesięcy przed wykonaniem badania. Ponadto wykazano, że utrata masy ciała pacjentów miała silny związek z częstością powikłań występujących głównie w okresie ostatnich 3 miesięcy poprzedzających jej odnotowanie. Z kolei niedostateczne żywienie (ograniczenie spożycia posiłków w okresie ostatnich 3 miesięcy) miało istotną wartość predykcijną dla wydłużonego okresu hospitalizacji oraz wiązało się ze zwiększoną częstością występowania powikłań zarówno tych, które wystąpiły w okresie 3 miesięcy poprzedzających jego odnotowanie, jak i tych, które wystąpiły w okresie późniejszym.

Dodatkowo, analizując historie chorób hospitalizowanych pacjentów stwierdzono obecność kwestionariusza NRS 2002 jedynie w 67% przypadków, z czego w 49% z nich był on niewypełniony, co uznane zostało za brak przeprowadzonej przesiewowej oceny stanu odżywienia.

Ponadto, na podstawie danych zebranych w ramach ogólnoswiatowego projektu „NutritionDay” (nD), u ok. 60% respondentów z Polski oraz u ok. 55% z całego świata wykazano obniżoną podaż pożywienia w tygodniu poprzedzającym badanie. Zarówno w Polsce, jak i w innych krajach uczestniczących w badaniu, ok. 45% pacjentów zgłaszało utratę masy ciała w okresie ostatnich 3 miesięcy, a w dniu badania nD w przypadku ok. 60% hospitalizowanych pacjentów odnotowano spożycie mniej niż połowy podanego posiłku. W około połowie oddziałów szpitalnych, zarówno w Polsce, jak i w innych krajach, w momencie rozpoznania niedożywienia nie zostały podjęte żadne kroki mające na celu przeciwdziałanie temu zjawisku.

Wnioski: Nieprawidłowy stan odżywienia jest zjawiskiem powszechnie występującym wśród hospitalizowanych pacjentów powyżej 65. roku życia, zarówno ogółem, jak i u tych ze zdiagnozowanymi schorzeniami układu krążenia. Spośród analizowanych kryteriów oceny stanu odżywienia najwyższą czułością charakteryzują się: przesiewowa ocena stanu odżywienia MNA-SF oraz wyniki badań laboratoryjnych. Zestaw kryteriów najlepiej służący

ocenie stanu odżywienia pacjentów powyżej 65. roku życia, ze względu na ich najwyższą wartość predykcyjną dla długości okresu hospitalizacji oraz wystąpienia powikłań, obejmuje badania laboratoryjne oraz kryteria ESPEN uwzględniające wartość indeksu beztłuszczowej masy ciała (FFMI). Niedostateczne żywienie pacjentów odznacza się wyższą wartością predykcyjną dla długości okresu ich hospitalizacji oraz wystąpienia powikłań w porównaniu z utratą masy ciała.

Skala występowania niedożywienia pacjentów hospitalizowanych w polskich oddziałach szpitalnych oraz stopień braku wypracowania stosownych procedur postępowania w tym zakresie są porównywalne z innymi państwami uczestniczącymi w badaniu „NutritionDay”. Istnieje konieczność zwrócenia uwagi personelu medycznego i władz szpitali na istotność przeprowadzania przesiewowej oceny stanu odżywienia hospitalizowanych pacjentów oraz nakłanianie ich do stworzenia właściwych strategii postępowania z niedożywieniem szpitalnym. Inicjatywa „NutritionDay” jest ciekawą formą zwrócenia uwagi na opisywany problem.

Słowa klucze: niedożywienie szpitalne, ocena stanu odżywienia, długość hospitalizacji, powikłania, ogólnooświatowy projekt zdrowotny „NutritionDay”