

Analyse der Zusammenarbeit von Ernährungsberatung und Intensivstation in Deutschschweizer Spitälern

Werder Andrea
Studiengang Ernährung und Diätetik (Bsc), ERB12

Einleitung

In Schweizer Spitälern sind ungefähr 20% der Patienten und Patientinnen mangelernährt [1]. Bei Patienten, Patientinnen auf der Intensivstation verschärft sich die Situation durch den Schweregrad der Erkrankung, die akute Entzündungsreaktion des Körpers und der häufigen Unfähigkeit der oralen Aufnahme zusätzlich [2]. Verschiedene Studien konnten zeigen, dass eine adäquate Nahrungszufuhr das Outcome von Patienten, Patientinnen verbessern kann [3, 4].

Fragestellung

Bisher existiert in der Schweiz keine Untersuchung zur Zusammenarbeit zwischen der Ernährungsberatung und der Intensivstation.

Das Ziel dieser Arbeit ist es, die Zusammenarbeit der Ernährungsberatung und Intensivstation in Deutschschweizer Spitälern für Erwachsene zu untersuchen und zu analysieren. Es soll ein Überblick über die Intensität und die Art der Zusammenarbeit geschaffen werden.

Methodik

Für die Untersuchung wurde ein quantitatives Design mittels Online-Fragebogen gewählt. Miteinbezogen wurden sämtliche Spitälern in der Deutschschweiz für Erwachsene, die über eine Ernährungsberatung und eine Intensivstation verfügen (n=42). Die Untersuchung beschränkt sich auf die Sicht der Ernährungsberater, Ernährungsberaterinnen.

Ergebnisse

Insgesamt kamen 33 vollständig ausgefüllte Fragebogen zurück, was einer Rücklaufquote von 79% entspricht. In 24 Spitälern (72.7%) besteht aktuell eine Zusammenarbeit, während in 9 Spitälern (27.3%) keine Zusammenarbeit vorhanden ist.

Literatur

- [1] Frei, A. (2006). Mangelernährung im Spital- medizinische Kosten und Kosteneffektivität bei Verhinderung. *Bericht für Bundesamt für Gesundheit: Schweiz*.
- [2] Jensen, G. L., Mirtallo, J., Compher, C., Dhaliwal, R., Forbes, A., Grijalba, R. F., ... & Waitzberg, D. (2010). Adult starvation and disease-related malnutrition a proposal for etiology-based diagnosis in the clinical practice setting from the International Consensus Guideline Committee. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 34(2), 156-159
- [3] Alberda, C., Gramlich, L., Jones, N., Jeejeebhoy, K., Day, A. G., Dhaliwal, R., & Heyland, D. K. (2009). The relationship between nutritional intake and clinical outcomes in critically ill patients: results of an international multicenter observational study. *Intensive Care Medicine*, 35(10), 1728-1737. doi:10.1007/s00134-009-1567-4
- [4] Elke, G., Wang, M., Weiler, N., Day, A. G., & Heyland, D. K. (2014). Close to recommended caloric and protein intake by enteral nutrition is associated with better clinical outcome of critically ill septic patients: secondary analysis of a large international nutrition database. *Critical Care*, 18(1), R29. doi:10.1186/cc13720

Abbildung 1 zeigt auf, wie die Ernährungsberater, Ernährungsberaterinnen die Zusammenarbeit einschätzen.

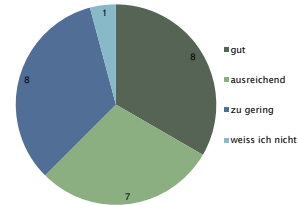


Abbildung 1: Einschätzung der Zusammenarbeit zwischen Ernährungsberatung und Intensivstation aus der Sicht der Ernährungsberater, Ernährungsberaterinnen

Es wurden zahlreiche positive Aspekte und Schwierigkeiten bei der Zusammenarbeit mit der Intensivstation geschildert. Tabelle 1 stellt die am häufigsten genannten Schwierigkeiten dar.

Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit

Unzureichende/ verspätete Anmeldungen
Eigene Verfahren der Intensivstation werden angewendet
Anderes Dokumentationssystem
Stellenwert Ernährung
Falscher Eindruck von der Arbeit der Ernährungsberatung

Tabelle 1: Genannte Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit der Intensivstation

Diskussion

Die Rücklaufquote von 79% deutet auf ein grosses Interesse der Ernährungsberatungen für die Zusammenarbeit mit der Intensivstation hin. Die Einschätzung der Zusammenarbeit zeigt auf, dass diese aus der Sicht der Ernährungsberater, Ernährungsberaterinnen noch verbessert werden könnte. Einen möglichen Ansatz zur Verbesserung könnten die genannten Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit liefern.

Schlussfolgerung

Eine Zusammenarbeit mit der Ernährungsberatung kann einen wichtigen Beitrag zur Therapie von kritisch Kranken liefern. In weiterführenden Untersuchungen sollte die Sicht der Intensivmediziner, Intensivmedizinerinnen miteinbezogen werden und mögliche Ansätze für eine Verbesserung der Zusammenarbeit geprüft werden.