

Oslabieni chorobą wymagają dodatkowego wsparcia – czyli o potrzebie żywienia medycznego po wypisie ze szpitala

Szacuje się, że około połowa chorych przyjmowanych do szpitala jest niedożywiona. W trakcie hospitalizacji nawet u 70% pacjentów dochodzi do pogorszenia stanu odżywienia, bez względu na specjalizację oddziału szpitalnego, a po wypisie do domu problem ten zwykle się pogłębia – wynika z opublikowanego właśnie raportu „Nieprawidłowy stan odżywienia po zakończeniu leczenia szpitalnego – ocena konsekwencji zdrowotnych”¹. Jak potwierdza szereg badań naukowych, pomocnym rozwiązaniem w tej sytuacji może być zastosowanie żywienia medycznego w trakcie i po hospitalizacji.

Na rozwój niedożywienia ma wpływ wiele czynników, a jednym z najważniejszych jest choroba i jej konsekwencje, począwszy od związanego ze złym samopoczuciem zmniejszenia apetytu, przez zaburzenia połykania, wchłaniania i zmiany w metabolizmie, po trudności w samodzielnym przygotowywaniu i spożywaniu posiłków. Pobyt w środowisku szpitalnym zwykle ten problem nasila. W rezultacie **niedożywienie jest powszechnym zjawiskiem w szpitalach na całym świecie, włączając w to zamożne i rozwinięte społeczeństwa**. Przyjmuje się, że dotyka od 15 do 50-60% hospitalizowanych dorosłych. U dużej części chorych dochodzi w trakcie pobytu w szpitalu do pogorszenia stanu odżywienia – według danych światowych może to dotyczyć nawet do 70% pacjentów. Według polskich, co trzeci pacjent jest niedożywiony podczas przyjęcia na oddział, a ten stan pogłębia się u dalszych 20-30% podczas hospitalizacji.

W sytuacji braku zdiagnozowanego niedożywienia, chorzy po wypisie do domu nadal tracą na wadze. Problem występuje u różnych grup pacjentów i na różnych oddziałach szpitalnych, szczególnie często na onkologii, geriatric, pulmonologii, neurologii, gastroenterologii i endokrynologii – czytamy w raporcie firmy konsultingowej EconMed Europe, opracowanym na podstawie doniesień z kilku ostatnich lat w bazie PubMed (największa baza piśmiennictwa medycznego na świecie) i ogólnodostępnych źródeł informacji.

Wpływ niedożywienia na leczenie

Choć właściwe odżywianie powinno być traktowane jako nieodzowna część procesu leczenia, to jednak nie zawsze się tak dzieje. Uwaga personelu medycznego skupia się w głównej mierze na właściwej terapii, z

¹ Raport „Nieprawidłowy stan odżywienia po zakończeniu leczenia szpitalnego – ocena konsekwencji zdrowotnych” został przygotowany w kwietniu 2022 roku przez firmę konsultingową EconMed Europe na zlecenie Nutricia Polska. Jego pełna wersja dostępna jest pod linkiem: <https://akademianutricia.pl/pdf/2022/Nieprawidlowy-stan-odzywienia-po-zakonczeniu-leczenia-szpitalnego%E2%80%93ocena-konsekwencji-zdrowotnych.pdf> (9.06.2022)

kolei **pacjenci i ich rodziny** – jak zwracają uwagę autorzy raportu – „**nieustannie uważają utratę masy ciała za nieuniknioną**”. Widać to dotkliwie u pacjentów po udarze mózgu: pół roku po incydencie aż dwie trzecie z nich dostarcza organizmowi mniej niż 90% potrzebnej energii, a co czwarty spożywa za mało białka. Tymczasem gdy chory lub rekonwalescent na skutek braku apetytu, trudności z przełykaniem lub innych procesów chorobowych nie jest w stanie pokryć swojego, często zwiększonego zapotrzebowania żywieniowego za pomocą zwykłej diety (zapotrzebowanie na białko w przebiegu wielu chorób wzrastać może nawet dwukrotnie!), konsekwencje mogą być poważne.

Zły stan odżywienia, jakim jest niedożywienie, niesie ze sobą szereg skutków wpływających na sam proces leczenia, jak i późniejszej rehabilitacji czy rekonwalescencji. Należy do nich np. upośledzona odporność, co wiąże się z większą częstością występowania infekcji oraz powikłań nieinfekcyjnych (np. odleżyn), a to z kolei przekłada się na dłuższy pobyt w szpitalu (przeciętnie o 2-3 dni) i nierzadko konieczność ponownej hospitalizacji.

Niedożywienie związane z chorobą oprócz konsekwencji odczuwanych przez pacjenta i jego opiekunów, wpływa również na funkcjonowanie systemu opieki zdrowotnej, ponieważ powoduje wzrost nakładów finansowych na opiekę medyczną. Według danych przytoczonych w raporcie, **koszt leczenia pacjenta niedożywionego wynosi nawet 2-3 razy więcej niż chorego właściwie odżywionego!**

Poprawa na wielu polach

Zważywszy na poważne konsekwencje zdrowotne oraz ekonomiczne łączące się z niedożywieniem, istnieje ogromna potrzeba zadbania o właściwe żywienie chorych w trakcie i po hospitalizacji. Udowodnioną metodą wsparcia procesu leczenia i rekonwalescencji jest żywienie medyczne. Jedną z jego łatwo dostępnych, choć stosowanych pod nadzorem lekarza, i prostych do spożycia postaci są doustne preparaty odżywcze (w skrócie ONS, z ang. *Oral Nutritional Supplements*), które w małej objętości zawierają niezbędne składniki odżywcze. Dlatego w raporcie przeanalizowano dane na temat korzyści wynikających z zastosowania u pacjentów po wypisie ze szpitala interwencji żywieniowej w postaci ONS.

Z dostępnych badań wynika, że **interwencja żywieniowa z wykorzystaniem doustnych preparatów odżywczych przez pacjentów z niedożywieniem lub ryzykiem jego wystąpienia znacznie poprawia podaż energii oraz istotnych składników odżywczych, tj. białko, i w efekcie prowadzi do lepszego stanu odżywienia.** Dotyczy to zarówno chorych wypisywanych do domów własnych, jak i domów opieki, a także różnych grup pacjentów: kardiologicznych, gastroenterologicznych, onkologicznych, po udarach czy po złamaniu szyjki kości udowej.

W okresie 1 do 3 miesięcy po wypisie dochodzi do znacznej poprawy siły mięśniowej pacjenta. Wyraża się to nie tylko w uścisku dłoni, ale również w dystansie przebyłym podczas 6-minutowego marszu czy tempie zużywania tlenu podczas ćwiczeń. Rekonwalescent ma więcej siły na rehabilitację, spacer, jest też bardziej samodzielny, nie wymaga czasochłonnej opieki ze strony osób trzecich, ma większy apetyt, co przekłada się na jego jakość życia. Pozytywnym zmianom ulegają funkcje poznawcze, a lepsza samoocena stanu zdrowia i mniejsze nasilenie objawów depresyjnych jest wprost proporcjonalne do wzrostu masy ciała.

Ponadto, poprawia stan odżywienia zmniejsza ilość powikłań wymagających interwencji farmakologicznej (np. antybiotyków) oraz wspiera proces gojenia ran. Istotnie niższe jest również ryzyko wystąpienia komplikacji zdrowotnych u pacjentów opuszczających szpital. **Prawie co drugi pacjent sięgający po ONS jest po 3 miesiącach od wypisu klasyfikowany jako dobrze odżywiony, gdy w grupie bez takich zaleceń – niespełna co trzeci.** W efekcie znacznie zmniejsza się również ryzyko ponownej hospitalizacji, zarówno w perspektywie miesiąca, jak i w okresie roku po wypisie. Szczególnie widać to u pacjentów onkologicznych, gdzie powroty do szpitala w okresie pierwszych 30 dni po wypisie spadają o prawie połowę!

Korzyści dla pacjenta, lekarza i systemu

Podsumowując, skala niedożywienia wśród pacjentów hospitalizowanych wskazuje na potrzebę wprowadzenia u nich interwencji żywieniowej. Dane zaprezentowane w raporcie dostarczają dowodów, że **wsparcie żywieniowe mające na celu poprawę lub utrzymanie stanu odżywienia jest istotne zarówno podczas hospitalizacji, jak i po wypisie ze szpitala.** Tym samym uzasadniona jest rekomendacja stosowania u takich pacjentów doustnych preparatów odżywczych. Uzyskanie z ich pomocą właściwego stanu odżywienia przynosi szereg korzyści. Po pierwsze, sam pacjent i jego rodzina mogą cieszyć się wymierną poprawą jakości życia. Po drugie, lekarz jest w stanie mniejszym nakładem pracy osiągnąć u chorego lepszy efekt terapeutyczny. Po trzecie, umożliwia zmniejszenie kosztów leczenia, co jest ważne zarówno na poziomie systemu ochrony zdrowia, jak i funkcjonowania pojedynczych placówek szpitalnych.

Wyniki raportu „Nieprawidłowy stan odżywienia po zakończeniu leczenia szpitalnego – ocena konsekwencji zdrowotnych” będą tematem dyskusji z udziałem ekspertów, zorganizowanej przez czasopismo „Puls medycyny”, która zostanie wyemitowana 22.06 na portalu www.pulsmedycyny.pl.

Kampania edukacyjna „Żywnienie medyczne – Twoje posiłki w walce z chorobą” ma na celu budowanie świadomości na temat żywienia medycznego jako integralnego elementu opieki zdrowotnej oraz wsparcie pacjentów i ich opiekunów w procesie leczenia. Inicjatywa została powołana w 2016 roku przez firmę Nutricia. **Od 3 edycji realizowana jest przez Fundację Nutricia.** Więcej informacji: www.fundacjanutricia.pl; www.zywieniemedyczne.pl, <https://www.facebook.com/FundacjaNutricia>, <https://www.instagram.com/jestemopiekunem/>