

Informacja prasowa

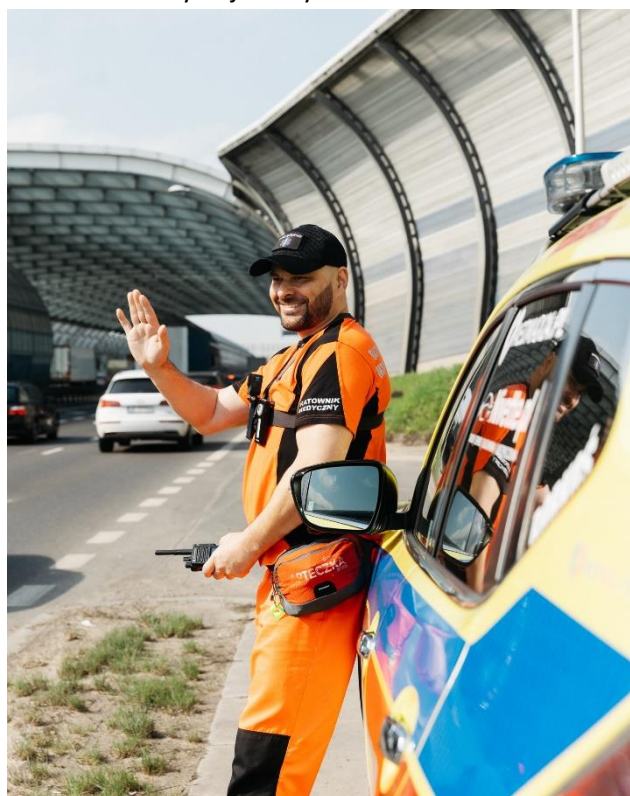
Syndrom szpitalny może trwać nawet kilka miesięcy – jak mu zapobiegać?

Poznajcie historię Marcina „Borkosia” Borkowskiego

Mimo przewidywań lekarzy, że po wypadku na własnych nogach stanie dopiero po roku lub nawet jeszcze później, już po pięciu miesiącach ponownie wyruszył na warszawskie drogi, żeby ratować życie innych. Mowa o Marcinie Borkowskim, znanym również jako „Borkoś”, ratowniku medycznym i społeczniku propagującym ideę pomocy medycznej. Wspomina on, że w tym przyspieszonym procesie rekonwalescencji dużą rolę odegrały determinacja, rehabilitacja, ale również żywienie medyczne, które pozwoliło szybciej wrócić do sił.

Marcin „Borkoś” Borkowski to ratownik medyczny, który po godzinach kieruje Ambulansem Szybkiego Reagowania i udziela pomocy poszkodowanym na warszawskich drogach. To właśnie w czasie akcji ratunkowej, ponad rok temu uległ poważnemu wypadkowi, wskutek którego spędził 21 dni w śpiączce farmakologicznej. Dziś znów jest aktywny zawodowo. Sam proces hospitalizacji i powrotu do pełnej sprawności łączył się w jego przypadku z czasem intensywnej rehabilitacji, włączeniem żywienia medycznego oraz zaangażowaniem i ogromnym wsparciem ze strony najbliższych.

- Dwie złamane kości udowe, siedem żeber, kość ramienna prawa, staw łokciowy, sepsa, niewydolność oddechowa – lekarze dawali mi tylko 4% szans na przeżycie. Po 21 dniach zaczęto mnie jednak wybudzać – to było wybudzanie i ponowne wprowadzanie w śpiączkę, ponieważ nie reagowałem pozytywnie na otaczającą mnie rzeczywistość i byłem pod wpływem bardzo silnych leków. W tym czasie bardzo straciłem na wadze – masa ciała zmniejszyła się o ponad 20 kg. Zupełnie nie miałem sił, nie byłem tym Marcinem, którego do tej pory wszyscy znali. Na szczęście lekarze w porę zlecili mi preparaty do żywienia medycznego. Żona, osoby będące ze mną na tej samej sali i lekarze musieli pomagać mi w otwieraniu buteleczek... To obrazuje, jak bardzo byłem słaby. – wspomina Marcin Borkowski, ratownik medyczny, który uległ wypadkowi.



Syndrom szpitalny – powrót do domu po pobycie na oddziale – czy na pewno nic się nie zmieniło?

Marcin Borkowski po wypadku spędził kilka miesięcy w szpitalu, również na OIOM-ie, gdzie liczba pacjentów, których potrzeby żywieniowe z różnych powodów nie są zaspokajane, jest szczególnie wysoka. Okazuje się, że **od 15% do nawet 60% hospitalizowanych dorosłych nie otrzymuje wystarczającego**

żywienia¹ - podczas pobytu w szpitalu 60% pacjentów zjada mniej niż połowę posiłku² a ponadto skład pożywienia w szpitalach jest niedostosowany do potrzeb pacjentów³. To wpływa na osłabienie organizmu i może prowadzić do jego wyniszczenia, a tym samym utrudniać proces powrotu do zdrowia po chorobie, wypadku czy operacji. To również jeden z czynników składających się na **syndrom poszpitalny** – pojęcie, które w Polsce jest słabo rozpoznawane, choć w krajach europejskich pojawia się już od kilku lat.

Syndrom poszpitalny może wystąpić po opuszczeniu placówki medycznej i najogólniej można go zdefiniować jako nabytą słabość po pobycie w szpitalu, trwającą zazwyczaj do siedmiu tygodni po wypisie pacjenta, jednak w przypadku niektórych z nich, np. krytycznie chorych, po ciężkiej chorobie lub poważnych operacjach odzyskanie sił może trwać miesiącami a nawet latami. Dzieje się tak, ponieważ mimo korzyści medycznych, które niesie za sobą hospitalizacja i leczenie, wpływają one również na fizyczną i emocjonalną równowagę chorego. Zaburzenie rytmu okołodobowego (gorszy i krótszy sen, zmiana codziennej rutyny), niewystarczające żywienie, zmniejszony poziom aktywności fizycznej, stres czy skutki uboczne wywołane lekami i terapią – to najtrudniejsze ze zmian pojawiających się w sytuacji nowej dla pacjenta. Te czynniki ryzyka negatywnie wpływają na proces zachowania równowagi w organizmie oraz na wiele układów, np. oddechowy, krążenia czy immunologiczny. Narażają też na ponowną hospitalizację, często nietożsamą z pierwotną przyczyną przyjęcia do szpitala. W konsekwencji znacznie wydłużają proces rekonwalescencji pacjenta.

Białko i ruch trampoliną dla organizmu po chorobie, operacji lub wypadku

W szpitalu dosyć często obserwuje się sytuację, kiedy chory po kilku dniach leżenia w łóżku próbuje usiąść i ma z tym spore trudności. Jego mięśnie uległy częściowemu zanikowi, m.in. dlatego że w trakcie choroby organizm sięgnął po białko w nich zgromadzone – a mięśnie to przecież najbardziej dostępny magazyn tego budulca, m.in. niezbędnego dla układu odpornościowego do walki z chorobą! Podczas ciężkiej choroby pacjent może tracić nawet kilogram mięśni dziennie, a odbudowa i odzyskanie sił trwa bardzo długo – miesiącami, a nawet latami. **I właśnie to osłabienie jako element opisanego syndromu poszpitalnego często wpływa na przebieg rekonwalescencji. Dlatego tak istotną rolę odgrywają aktywność fizyczna dostosowana do możliwości pacjenta oraz odpowiednie wsparcie żywieniowe. To ostatnie odbudowuje nadszarpnięte podczas choroby rezerwy energii, białka i niezbędnych składników odżywczych. Równocześnie wpływa na skuteczności terapii, ograniczenie ryzyka wystąpienia wielu powikłań czy skrócenie czasu rekonwalescencji.**

*W czasie rekonwalescencji – niezależnie czy będzie ona związana z chorobą, powrotem do formy po operacji lub po wypadku – dieta pacjenta powinna być pełnowartościowa, czyli **dostarczać organizmowi niezbędne do prawidłowego funkcjonowania składniki odżywcze. Mam na myśli przede wszystkim białko, tłuszcze, węglowodany, witaminy i składniki mineralne, w odpowiednich ilościach i proporcjach. Przy tym szczególną rolę odgrywa białko m.in. ze względu na funkcje budulcowe i regeneracyjne. W czasie choroby i rekonwalescencji odpowiednia podaż tego składnika wynosi jednak nawet dwa razy więcej niż u zdrowego dorosłego i może być trudna do uzyskania w tradycyjnej diecie. W takich przypadkach lekarz może podjąć decyzję o włączeniu wsparcia żywieniowego w postaci doustnych preparatów odżywczych, które w małej***

¹ Raport Econmed 2021 pt. *Nieprawidłowy stan odżywienia po zakończeniu leczenia szpitalnego – ocena konsekwencji zdrowotnych*, <https://akademianutricia.pl/pdf/2022/Nieprawidlowy-stand-odzywienia-po-zakonczeniu-leczenia-szpitalnego%E2%80%933ocena-konsekwencji-zdrowotnych.pdf> (18.04.2023).

² Ostrowska J et al., Fight against malnutrition (FAM): Selected results of 2006-2012 nutrition day survey in Poland. *Rocz Panstw Zakł Hig.* 2016; 67(3): 291–300;

³ Raport Żywienie pacjentów w szpitalach: Lata: 2015-2018. Najwyższa Izba Kontroli. Warszawa

objętości zawierają niezbędne składniki odżywcze – radzi Karolina Łukaszewicz-Marszał, dietetyczka kliniczna z Fundacji Nutricia.

*Przyznam, że **choć jestem pracownikiem ochrony zdrowia, to na początku nie wiedziałem, jak ważne w procesie powrotu do zdrowia jest wsparcie żywieniowe. Prawidłowe odżywienie organizmu może mieć bowiem wpływ na skrócenie czasu rekonwalescencji. Jestem tego żywym przykładem. Rehabilitacja i żywność specjalnego przeznaczenia medycznego były nieodłączną częścią mojego procesu rekonwalescencji. Choć niewystarczające żywienie związane z chorobą lub zabiegami zazwyczaj jest kojarzone z ludźmi starszymi, to w rzeczywistości problem ten dotyczy również ludzi młodych – tak jak dotyczył mnie – dodaje Marcin Borkowski.***

Historia powrotu do zdrowia Marcina Borkowskiego została opisana na profilu @JestemOpiekunem na Instagramie.

O kampanii „Żywnienie medyczne – Twoje posiłki w walce z chorobą”

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. Od pierwszej edycji zrealizowanej w 2016 działania obejmowały edukację na temat wsparcia żywieniowego w chorobie nowotworowej. W kolejnych latach kampania została poszerzona o aktywności dedykowane neurologii, a także dotyczące żywienia dojelitowego przez specjalny dostęp do przewodu pokarmowego (bezpośrednio do żołądka lub jelita) z uwzględnieniem różnych jednostek chorobowych, w których jest ono stosowane.

Inicjatywa została powołana w 2016 roku przez firmę Nutricia. **Od V edycji realizowana jest przez Fundację Nutricia.**

Kampanię od początku powstania wspiera wiele towarzystw naukowych i organizacji pacjentów.

www.zywieniemedyczne.pl

O Fundacji Nutricia

Fundacja Nutricia została powołana w 1996 r. przez firmę Nutricia Polska Sp. z o.o. Od początku swojej działalności Fundacja podnosi świadomość na temat roli żywienia, początkowo angażując się m.in. w edukację żywieniową w okresie 1000 pierwszych dni życia dziecka. Od 2019 r. misją Fundacji Nutricia jest edukacja o roli żywienia na różnych etapach życia człowieka. Swoje działania Fundacja kieruje do dzieci i rodziców, pacjentów oraz ich bliskich, przedstawicieli środowiska medycznego, instytucji publicznych i organizacji pozarządowych. Fundacja prowadzi ogólnopolskie programy edukacyjne, takie jak: „1000 pierwszych dni dla zdrowia” czy kampania „Żywnienie medyczne – Twoje posiłki w walce z chorobą”. Realizuje także ogólnopolski konkurs grantowy, umożliwiając naukowcom prowadzenie badań naukowych z zakresu żywienia człowieka.

www.fundacjanutricia.pl