

Nephrolithiasis-Prophylaxe in der ernährungstherapeutischen Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Magenbypass

Qualitative Befragung bezüglich Sensibilität und Integration

Sarah Pritz, Jana Schönenberger
Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB15

Einleitung und Fragestellung

Durch das restriktive Verfahren beim Magenbypass Roux-en-Y (RYGB) steigt aufgrund von Malabsorption und erhöhter Oxalatesorption das Risiko einer Hyperoxalurie, was als wesentlicher Risikofaktor für die Entstehung von Calcium-Oxalat-Nierensteinen (CaOx-Nierensteinen) gilt [1]. In Anbetracht der Zunahme der bariatrischen Operationen [2], kann von einer Erhöhung der Prävalenz von CaOx-Nierensteinen ausgegangen werden. Da die Ernährungsberatung ein elementarer Bestandteil der perioperativen Betreuung ist [3], wird demzufolge für die Ernährungsberatung die Wichtigkeit steigen, sich mit dieser Thematik zu befassen. Ausgehend davon ergibt sich folgende Fragestellung:

Wie sensibilisiert sind Ernährungsberater/-innen in Schweizer Referenzzentren bezüglich der Entstehung und Prävention von CaOx-Nierensteinen bei Patienten und Patientinnen nach RYGB und wie wird die Thematik in der perioperativen Betreuung integriert?

Methodik

Qualitatives Forschungsdesign:

- Teilstrukturierter Interviewleitfaden
- 13 Interviews mit Ernährungsberaterinnen aus deutschsprachigen Schweizer Referenzzentren
- Datenauswertung angelehnt an die zusammenfassende Inhaltsanalyse nach Mayring [4]

Ergebnisse

Die Sensibilität ist aufgrund einer bedingten Problemwahrnehmung aktuell gering. Diese begründet sich durch:

- tiefe Konfrontation mit Steinvorfällen
- beschränkter fachlicher Auseinandersetzung
- fehlende Standardisierungen zur Prophylaxe
- seltener interdisziplinärer Austausch
- kurze postoperative Betreuungsdauer

Literaturverzeichnis

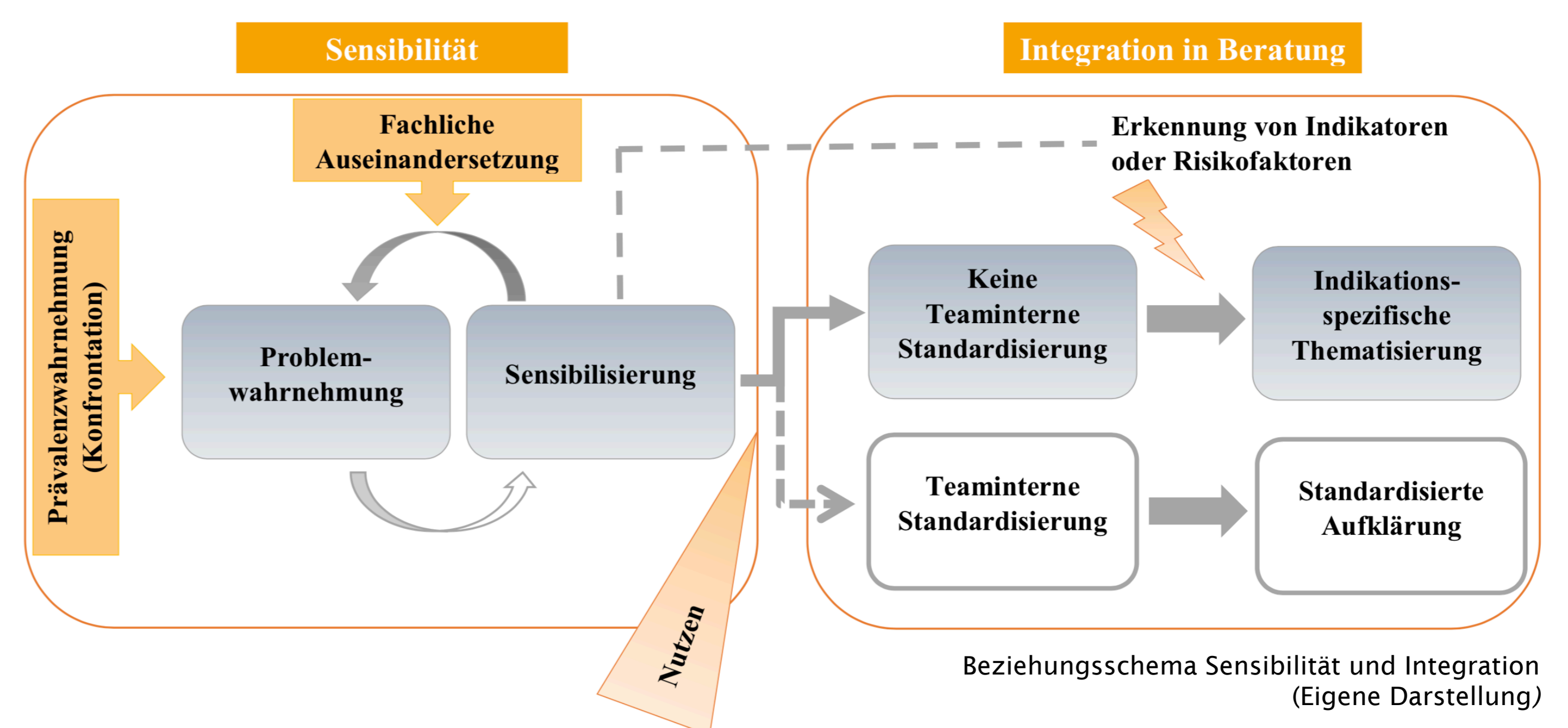
- [1] Lieske, J. C., Mehta, R. A., Milliner, S.D., Rule, A. D., Bergstralh, E. J. & Sarr, M. G. (2015). Kidney stones are common after bariatric surgery. In: *Kidney Int.* 87(4): 839-845. DOI: 10.1038/ki.2014.352.
[2] Bauknecht, F. [SMOB]. (2016). Bariatrische Operationen in der Schweiz von 2001-2015. Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders (SMOB). Abgerufen am 02.12.17 von <http://www.smob.ch/de/component/jdownloads/send/1-root/15-anzahl-op-ch>.
[3] Hellbardt M. (Hrsg). (2013). *Ernährung im Kontext der bariatrischen Chirurgie*, 4. Aufl. Pabst Science Publishers, Lengerich Berlin Bremen Miami Riga Viernheim Wien Zagreb.
[4] Mayring, P. (2010) Qualitative Inhaltsanalyse. In: Mey G., Mruck K. (eds) *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie*. VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Eine Integration der Thematik in die Betreuung ist selten. Die meistgenannten Hindernisse sind:

- Zeitmangel
- Informationsüberfluss
- Widersprüchliche Studienlage
- Höhere Priorisierung anderer Beratungsthemen

Teaminterne Standardisierungen für die Prophylaxe gibt es nur vereinzelt. Vielmehr wird die Thematik nach Erkennen von Risikofaktoren (indikationsspezifisch) aufgegriffen.

Diskussion



Sensibilität hat nicht zwingend zur Folge, dass die Thematik auch integriert wird. Das Erkennen eines Nutzens ist Voraussetzung für eine Integration. Durch die verhaltene Problemwahrnehmung wird möglicherweise der Zusammenhang zwischen veränderter, gastrointestinaler Funktion und der Risikoerhöhung für CaOx-Nierensteine nicht erkannt. Vermehrter interdisziplinärer Austausch fördert die Sensibilität.

Schlussfolgerung

Zur Verbesserung der Sensibilität bedarf es allen voran eine Einschätzung zur Relevanz der Thematik durch eine Fachschaft. Unter Anbetracht des Nutzen-Zeit-Verhältnisses könnte eine kurzgehaltene, standardisierte Risikoanamnese zur Betreuungsqualität beitragen. Zudem ist eine ausgeprägte interdisziplinäre Zusammenarbeit wünschenswert.