

Präoperatives Carboloadung

Welche Faktoren beeinflussen die Umsetzung aus Sicht der Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater?

Frei Gabriela, Hunkeler Eveline
Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB14

Einleitung und Fragestellung

Die Einnahme von klaren Flüssigkeiten zwei Stunden präoperativ bringt keine erhöhte Aspirationsgefahr mit sich [1,2]. Aufgrund dieser Evidenz wird die Durchführung eines präoperativen Carboloadings (PCL) empfohlen. Dabei soll in der Nacht vor der Operation 800ml sowie zwei Stunden präoperativ 400ml eines Glukosegetränks verabreicht werden [1].

Folgende Vorteile des PCLs werden diskutiert [1]:

- Reduktion der postoperativen Insulinresistenz und des Komplikationsrisikos
- Postoperativer Effekt auf den Erhalt der Muskelmasse
- Steigerung des perioperativen Wohlbefindens
- Reduktion der Spitalverweildauer

Für die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems ist es ein zentraler Punkt, dass aktuelles Wissen aus der Literatur in der Praxis umgesetzt wird. Ein wichtiger Schritt stellt dabei die Erfassung von Faktoren dar, welche die Umsetzung beeinflussen. Aufgrund der genannten Fakten entstand folgende Fragestellung:

«Welche Einflussfaktoren fördern beziehungsweise hemmen aus Sicht der Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater die Umsetzung des oralen präoperativen Carboloadings in ausgewählten deutschsprachigen Schweizer Spitälern?»

Methodik

- Quantitativer, deskriptiver Forschungsansatz
- Online-Fragebogen
- Population: 89 ausgewählte deutschsprachige Schweizer Spitäler
- Zielgruppe: pro Spital jeweils eine Ernährungsberaterin bzw. ein Ernährungsberater

Ergebnisse und Diskussion

Von den 89 versendeten Fragebögen wurden 46 retourniert. Die Rücklaufquote beträgt somit 52%. Insgesamt wenden 36% der befragten Spitäler das PCL an. Das Konfidenzintervall beträgt 22 bis 51%. Dadurch wird ersichtlich, dass das PCL noch nicht flächendeckend umgesetzt wird.

Schlussfolgerung

Da das PCL noch nicht flächendeckend umgesetzt wird, sind weitere Schritte für dessen Förderung notwendig. Fehlende Zeit für die Prüfung von Literatur erschwert es, sich Kenntnisse zur vorhandenen Literatur anzueignen. Aus diesem Grund wäre es sinnvoll, wenn sich pro Spital jeweils eine Fachperson bezüglich perioperativer Ernährung spezialisieren würde. Ebenfalls stellt eine Ernährungskommission eine wichtige Ressource für die Umsetzung des PCLs dar, weshalb den Spitälern ohne Ernährungskommission geraten wird, eine solche zu initiieren.

Literaturverzeichnis

- [1] Weimann, A., Breitenstein, S., Breuer, J.P., Gabor, S.E., Holland-Cunz, S., Kernen, M., ... Senkal, M. (2013). S3 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) in Zusammenarbeit mit der GESKES, der AKE, der DGCH, der DGAI und der DGAV – Klinische Ernährung in der Chirurgie. *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 38:e155-e197
- [2] Brady, M., Kinn, S., Stuart, P., & Ness, V. (2003). Preoperative fasting for adults to prevent perioperative complications. *The Cochrane database of systematic reviews*. (4), CD004423. doi:10.1002/14651858.CD004423
- [3] Kurmann, S., Boinay-Merkle, F., & Hahn, S. (2012). Barrieren und Promotoren zum Mangelernährungsscreening. *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 37(02), 75-80. <https://doi.org/10.1055/s-0032-1304840>
- [4] Funk, S. G., Tornquist, E. M., & Champagne, M. T. (1995b). Barriers and facilitators of research utilization. An integrative review. *The Nursing clinics of North America*, 30(3), 395-407.

Folgende zentrale Einflussfaktoren wurden erkannt:

Grösse des Spitals

Das PCL wird in kleineren Spitälern weniger oft durchgeführt (Abbildung 1). Allenfalls könnten in kleineren Spitälern die verfügbaren Ressourcen knapper sein als in grösseren Spitälern.

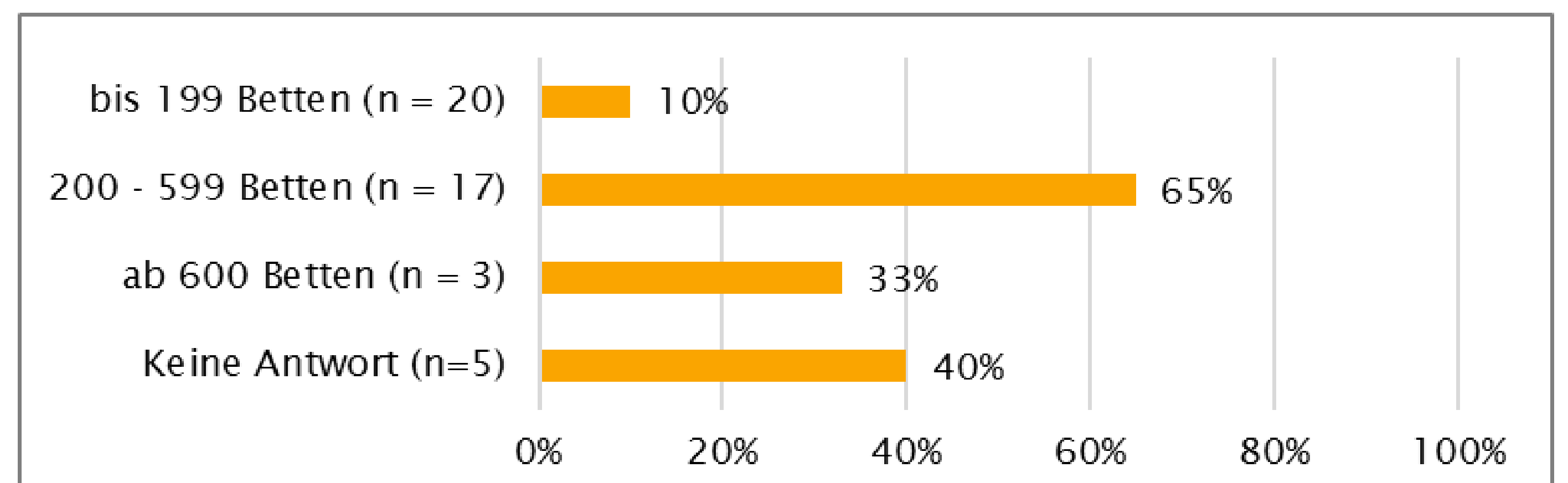


Abb. 1: Anzahl Spitäler, welche PCL anwenden in % unterteilt in Spitalgrösse

Kenntnisse der Literatur

Mangelndes Bewusstsein der Literatur wird als wichtiger Einflussfaktor auf die Umsetzung evidenzbasierter Praxis bezeichnet [3,4]. In der vorliegenden Arbeit wird ersichtlich, dass dieser Faktor einen Einfluss auf die Umsetzung des PCLs haben kann. Es ist davon auszugehen, dass durch mangelnde Kenntnisse der Literatur Aspekte wie Sinn, Nutzen, Kosten-Nutzen, Risiken und Aufwand nicht eingeschätzt werden können. Um sich Kenntnisse zur aktuellen Literatur anzueignen braucht es jedoch Zeit [3,4]. Alle Spitäler, welche an der Umfrage teilgenommen haben, sind sich einig zu wenig Zeit für die Prüfung aktueller Literatur zur Verfügung zu haben.

Vorhandensein einer Ernährungskommission

Das PCL erfordert eine interprofessionelle Zusammenarbeit. Eine Ernährungskommission kann diese Zusammenarbeit fördern und ernährungsspezifische Themen können besser diskutiert werden. In der vorliegenden Arbeit verfügen 75% der Anwender-Spitäler, jedoch nur 38% der Nicht-Anwender-Spitäler über eine Ernährungskommission.