

Umsetzbarkeit von ernährungstherapeutischen Interventionen durch mangelernährte Patienten nach Spitalaustritt.

Was sind Promotoren und Barrieren bei der Umsetzung Zuhause?

Rachelle Hirsig, Patrizia Schoch
Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB13

Einleitung und Zielsetzung

Die Prävalenz von Mangelernährung liegt in der Schweiz bei ca. 20% der hospitalisierten Patienten [1]. Verbunden mit dieser Diagnose sind einerseits häufigere Rehospitalisation, höhere Mortalität und Morbidität für den Patienten, so wie auch andererseits höhere Kosten für das Gesundheitswesen [2]. Daraus zeigt sich die Wichtigkeit einer effektiven und wirksamen Behandlung dieser Patientengruppe. Die Ernährungstherapie der Mangelernährung wurde bereits in mehrere Studien im klinischen Setting untersucht [3,4]. Jedoch gibt es nur wenig Literatur zu dieser Thematik im ambulanten Bereich. Diese Bachelorarbeit hat darum das Ziel in Zusammenarbeit mit dem Stadtspital Triemli Zürich mögliche Faktoren zu ermitteln, welche Einfluss auf die Umsetzung von ernährungstherapeutischen Interventionen zuhause haben können.

Fragestellung

Welche Promotoren und Barrieren beeinflussen die Umsetzung von ernährungstherapeutischen Interventionen durch mangelernährte Patienten vier bis neun Monate nach Spitalaustritt?

Methodik

Für das qualitative Studiendesign fanden zehn telefonische Befragungen mit mangelernährten Patienten statt. Die Interviews mit Fragestellungen zur Umsetzung, Sicherheit, Promotoren und Barrieren wurden anhand eines teilstrukturierten Interviewleitfadens geführt.

Die aufgezeichneten Gespräche wurden anschliessend transkribiert, in Anlehnung an Mayring [5] ausgewertet und mittels eines Kodierleitfadens kategorisiert.

Ergebnisse

Die erhobenen Daten zeigten, dass die verordneten Ernährungsinterventionen von 80% der Stichprobengruppe vollständig umgesetzt werden konnten. Es wurden sieben Promotoren und sechs Barrieren ermittelt, welche die Umsetzung der Interventionen zuhause beeinflussten. (Siehe Tabelle 1)

Als wichtige Promotoren wurden die erhaltenen Informationen, die Unterstützung durch Familie, Angehörige oder einer Fachperson evaluiert.

Die grössten Barrieren bei der Umsetzung stellten physische Beschwerden und das Fehlen von Hunger und Appetit dar.

Schlussfolgerung

Diese Arbeit verweist auf mögliche Promotoren und Barrieren bei der Umsetzung von Ernährungsintervention im ambulanten Setting. Dieses Wissen kann gezielt in der Beratung und bei einer weiterführenden Therapie von mangelernährten Patienten eingesetzt werden.

Promotoren

- Schriftliche und mündliche erhaltene Informationen
- Unterstützung durch Familie und Angehörige
- Unterstützung durch eine Fachperson
- Positive geschmackliche Empfindung
- Einfache Handhabung der Empfehlungen oder Trinknahrungen
- Beratungsbeziehung
- Beschaffung von Lebensmitteln und Lieferung von Trinknahrungen

Barrieren

- Fehlender Appetit oder Hunger
- Physische Beschwerden
- Fehlendes Wissen oder Sicherheit
- Fehlende Unterstützung
- Fehlende Motivation oder Kraft
- Anfallender Zeitaufwand

Tabelle 1: Abgeleitete Promotoren und Barrieren bei der Behandlung von mangelernährten Patienten nach Spitalaustritt.

Diskussion

Durch die gewonnenen Ergebnisse konnten neue Promotoren und Barrieren erfasst und vermutete bestätigt werden.

Dabei zeigte sich aber auch, dass gewisse Promotoren und Barrieren je nach Situation einen gegenteiligen Effekt aufweisen können.

Eine individuelle Beratung der mangelernährten Patienten trägt somit wesentlich zu einer guten Umsetzung zuhause bei.

Literaturangaben:

- [1] Imoberdorf, R., Meier, R., Krebs, P., Hangartner, P. J., Hess, B., Stäubli, M., Wegmann, D., Rühlin, M. & Ballmer, P. E. (2010). Prevalence of undernutrition on admission to Swiss hospitals. *Clinical nutrition*, 29(1), 38-41.
- [2] Frei A. (2006) *Mangelernährung im Spital – medizinische Kosten und Kosteneffektivität bei Verhinderung*. Bericht im Auftrag des BAG. Abgerufen 23.09.2015 von http://pps.hugge.ch/_library/Dietetiens/pdf/Documentation/Denutrition/DenutritionCouts.pdf
- [3] Baldwin, C., & Weekes, C. E. (2011). Dietary advice with or without oral nutritional supplements for disease-related malnutrition in adults. *The Cochrane Library*.
- [4] Persson, M., Hytter-Landahl, Å., Brismar, K., & Cederholm, T. (2007). Nutritional supplementation and dietary advice in geriatric patients at risk of malnutrition. *Clinical nutrition*, 26(2), 216-224.
- [5] Mayring, P., & Fenzl, T. (2014). Qualitative Inhaltsanalyse. In *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (pp. 543-556). Springer Fachmedien Wiesbaden.