

Beginn der postoperativen oralen Nahrungsaufnahme bei viszeralchirurgischen Patienten



André Jentsch¹, Alwine Menge¹, Sara Ramminger¹, Jens-Peter Keil², Luzia Valentini¹

¹ Neubrandenburg Institute of Evidence-based Dietetics, Neubrandenburg University of Applied Sciences, Brodaer Straße 2, 17033 Neubrandenburg, Germany

² Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg, Salvador-Allende-Straße 30, 17036 Neubrandenburg, Germany

Einleitung

Seit der Einführung des Fallpauschale für die stationäre Patientenbetreuung werden zur Optimierung von Effizienz und Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser kurze Liegedauern angestrebt. Dabei ist eine frühe orale Nahrungsaufnahme (NA) nach chirurgischen Eingriffen essentiell, da sie zu schnelleren Entlassungen und Verminderung von Komplikationen führen kann.

Zielsetzung

Primäres Ziel war es, die Einhaltung der Empfehlung einer frühen oralen NA innerhalb der ersten 24 h nach einer chirurgischen Operation zu überprüfen und die Verträglichkeit der Nahrung zu erfassen. Sekundär sollten der Bedarf und die Qualität der Ernährungsberatung aus Patientensicht ermittelt werden, sowie deren Aufklärungsstatus bezüglich der Folgen der Operationen auf die NA.

Methode

Querschnittsstudie

Für die Studie wurden 25 Patienten, davon 15 weiblich (60%) der viszeralchirurgischen Station des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums in Neubrandenburg (Mecklenburg-Vorpommern) inkludiert. Das mittlere Alter betrug 65 ± 11 Jahre. Es wurde eine einmalige mündliche Befragung durch das Studententeam durchgeführt. Erhebungsinstrument war ein selbst entwickelter Fragebogen mit 2 offenen und 16 geschlossenen Fragen.

Resultate

Tab. 1: Patientenangaben über den Erhalt von Informationen zu den Ernährungsfolgen der viszeral-chirurgischen Operation.

	Anzahl der Patienten (n = 25)	Alter (Jahre)
Präoperative Ernährungsberatung durch die/den Hausarzt*in	9 (36%)	$68 \pm 12^*$
Selbständige Recherche (vorwiegend über das Internet)	6 (24%)	$59 \pm 8,5$
Stationäre Ernährungsberatung (zum Zeitpunkt der Befragung)	16 (64%)	66 ± 11

* Vergleich Alter Ernährungsberatung durch Hausarzt vs. selbständige Recherche, $p = 0,098$

Abb. 1: Beginn der Nahrungsaufnahme nach Operationsart

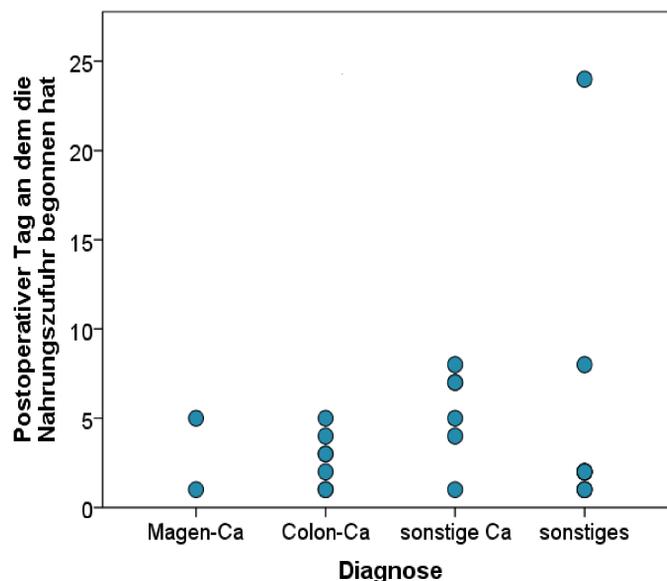


Abb. 2: Zufriedenheit mit der Ernährungsberatung

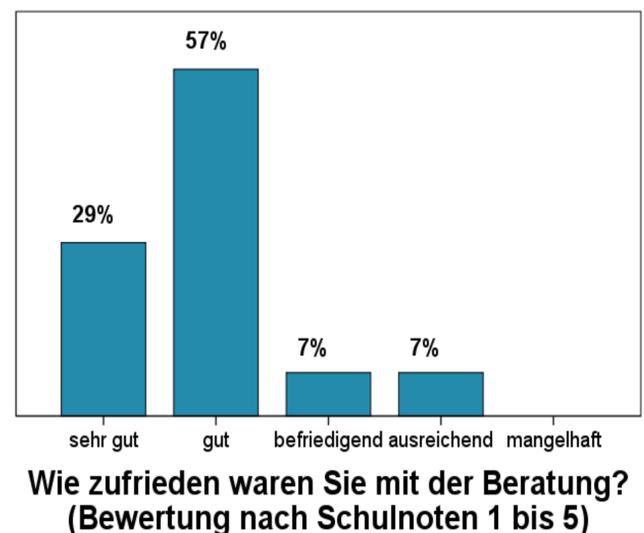


Abb. 3: Tag der Nahrungsaufnahme postoperativ

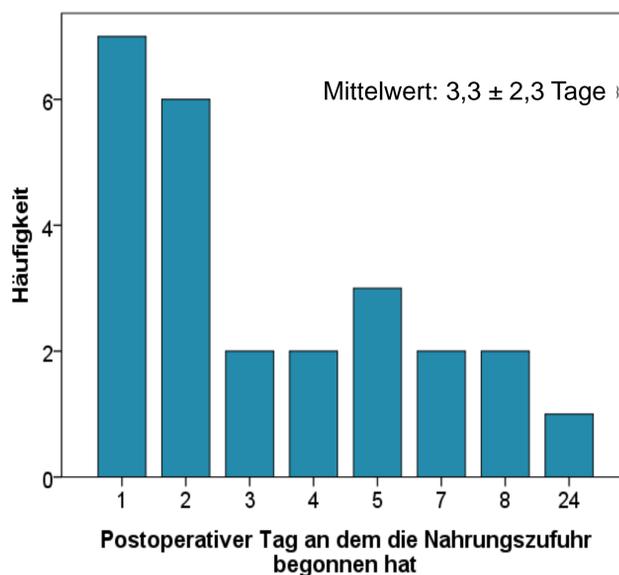
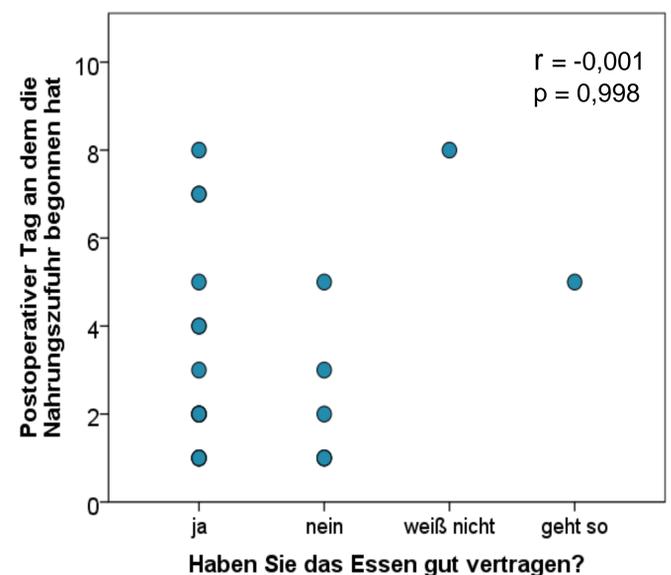


Abb. 4: Verträglichkeit der Nahrungszufuhr



Schlussfolgerung

Im Klinikum kann die Empfehlung der Leitlinie einer frühen oralen Nahrungsaufnahme (24 h) nur von wenigen Patienten erreicht werden. Die stationäre Ernährungsberatung fand bei der Mehrheit der Patienten statt und wurde als notwendig erachtet.