

Initiative Klinische Ernährung

Niemals zuvor wurde so viel Wert auf gesunde Ernährung gelegt. Und niemals zuvor war unser Wissen über Ernährung so groß wie heute. Wissen und Realität klaffen jedoch häufig auseinander.

Patienten in Kliniken sind oft mangelernährt. Dies bestätigte der Europäische Rat im November 2002 in seinem Report zur Ernährungssituation in Krankenhäusern*: In Europa sind dies rund 30 Prozent aller Patienten. Kein unbekanntes Phänomen also. Dennoch ist Mangelernährung im Klinikalltag eine weitgehend ignorierte Problematik. Stehen in Entwicklungsländern meist wirtschaftliche Aspekte im Vordergrund einer Mangelernährung, so liegt die Ursache in den Industrieländern hauptsächlich im fehlenden Bewusstsein für die klinischen Folgen. Gewichtsabnahme und ein Mangel an essentiellen Nährstoffen können Komplikationen, verlängerte Rehabilitationszeiten, verminderte Lebensqualität und höhere Mortalitätsraten verursachen.



Eine Infusionspumpe regelt die Zuführung der parenteralen Ernährungslösung StructoKabiven®

* Report of the Committee of Experts on Nutrition, Food Safety and Consumer Protection/Council of Europe, November 2002



Das Erkennen einer Mangelernährung ist wichtig für die Therapie



Die gesundheitsökonomischen Folgen sind erheblich: Studien bei mangelernährten Patienten belegen Behandlungsmehrkosten von 3.000 bis 6.000 US\$ pro Patient gegenüber Patienten mit normalem Ernährungsstatus**. Mangelernährte Patienten haben eine um etwa 40 Prozent verlängerte Verweildauer im Krankenhaus***. Daher ist es auch unter ökonomischen Aspekten notwendig, die Diagnostik des Ernährungsstatus in die klinische Routine aufzunehmen und erforderliche ernährungstherapeutische Maßnahmen durchzuführen.

** (Reilly et al.)

*** (Pirlich et al.)



Auch bei Stoffwechselstörungen wird enteral ernährt

Die Folgebetreuung muss abgestimmt sein

Nah am Patienten. Zu Hause versorgt zu werden, das wünschen sich viele Patienten. Dies betrifft besonders diejenigen, die auch nach dem Klinikaufenthalt parenteral oder enteral ernährt werden müssen. Als eines der ersten Unternehmen in Deutschland haben wir vor rund 20 Jahren eine Home Care-Organisation aufgebaut. Heute betreuen wir in zahlreichen europäischen Ländern Patienten mit ambulanter Ernährungstherapie bei sich zu Hause; allein in Deutschland führen wir jährlich rund 200.000 Versorgungen durch.



Verpflichtung zur Initiative

Fresenius Kabi, europäischer Marktführer in klinischer Ernährung, ist hier aktiv: Mit der Initiative „Good Nutrition Practice“ werden international neue Standards in der ernährungstherapeutischen Versorgung von Patienten gesetzt. Gemeinsam mit einem internationalen Expertenteam erarbeiten wir einen Katalog von Maßnahmen, der ein einfaches und praktikables Vorgehen für die Identifikation von Risikopatienten, deren Ernährung und die Überwachung des Ernährungszustandes ermöglicht.

„Good Nutrition Practice“ besteht aus vier Elementen:

- ▶ **Screening:** Der Patient wird bei Aufnahme in der Klinik auf das Risiko einer Mangelernährung untersucht. Der Risikograd wird bestimmt.
- ▶ **Assessment:** Der ernährungstherapeutische Bedarf des Patienten wird ermittelt, relevante Stoffwechsel-, Ernährungs- und Laborparameter werden erhoben.
- ▶ **Ernährungstherapie:** Arbeitet der Gastrointestinaltrakt, wird der Patient entweder mit normaler Kost und/oder enteraler Ernährung versorgt. Parenterale Ernährung wird eingesetzt, wenn Nährstoffe direkt in die Blutbahn (intravenös) verabreicht werden müssen.
- ▶ **Monitoring:** Die Effektivität des Ernährungsplanes wird überprüft. Parameter sind beispielsweise die regelmäßige Erfassung des Body-Mass-Index und die Ermittlung der Flüssigkeits- und Energiebilanz.

Wissen schafft Bewusstsein

Bewusstsein schaffen und damit Zustände verbessern ist für uns eine zentrale Aufgabe. Seit 10 Jahren führen wir unser wissenschaftliches Symposium „Fresenius Kabi Advanced Nutrition Course“ (FRANC) in Europa durch, seit 3 Jahren auch in Ländern der Region Asien-Pazifik. Im asiatisch-pazifischen Raum werden Patienten zwar zunehmend mit parenteraler und enteraler Ernährung versorgt, auch hier gilt, die Bedeutung klinischer Ernährung für den Therapieerfolg stärker im Bewusstsein zu verankern.

Frühzeitig eingreifen

Ein Mangel an Schlüsselnährstoffen beeinflusst das Immunsystem, Folgeerkrankungen können auftreten, die Genesung wird verzögert. Fresenius Kabi ist eines der wenigen Unternehmen der Welt, das Expertise in parenteraler und in enteraler Ernährung hat. Wir entwickeln neue Therapien, die frühzeitig das Risiko einer Mangelernährung verhindern. Ein Beispiel: Eine neue enterale Sondennahrung mit immunologisch wirksamen Nährstoffen, die vor oder direkt nach einer Operation und in Kombination mit parenteraler Ernährung eingesetzt werden kann. Die intestinalen Funktionen bleiben dadurch erhalten, die Resistenz gegen Infektionen wird erhöht.



Ein beispielhaftes Modell. Ende 2003 präsentierten Ärzte der Main-Taunus-Kliniken bei Frankfurt erste Zahlen: Seit Oktober 2003 sind 110 Patienten bei ihrer Aufnahme im Krankenhaus auf ihren Ernährungsstatus untersucht worden. Bei nahezu jedem zweiten Patienten bestand ein erhöhtes Risiko einer Mangelernährung. Bei rund 35 Prozent der neu aufgenommenen Patienten wurde eine sofortige Ernährungstherapie eingeleitet. Es gilt zu handeln: Die Main-Taunus-Kliniken und Fresenius Kabi werden gemeinsam eine Ernährungsberatung in den Main-Taunus-Kliniken etablieren. Ernährungsteams werden die Patienten im Krankenhaus und anschließend im ambulanten Bereich versorgen.