

Abstrakt:

Tato diplomová práce je zaměřena na pacienty, kteří plánovaně podstupují chirurgický výkon - střevní resekci. U chirurgického pacienta je častým a významným negativním faktorem malnutrice, která má vliv na pooperační morbiditu i letalitu. Pro prevenci a léčbu malnutrice má správná nutriční péče nezastupitelnou roli. Právě nutričními elementy jsou součástí perioperační péče moderního konceptu ERAS, který vede ke snížení frekvence pooperačních komplikací a zkrácení délky hospitalizace. Koncept klade důraz na časnou pohybovou rehabilitaci a zkrácení doby lačnění kolem operace, čímž dochází k významnému šetření tělesného proteinu.

Teoretická část popisuje jednotlivá onemocnění, která vedou k chirurgické léčbě, zvláštní pozornost je věnována idiopatickým střevním zánětům a kolorektálnímu karcinomu. Součástí jsou také aktuální doporučení odborných společností.

Primární cílem praktické části je porovnat dvě skupiny pacientů, kteří podstoupili střevní resekci. Zjistit, zda má cílená nutriční intervence (před, během a po operaci) vliv na pooperační rekonvalescenci, frekvenci komplikací a na celkovou délku hospitalizace. Cílem bylo také zlepšení kvality jídel nemocničního stravování – zvýšit atraktivitu podávaných pokrmů (vzhledově i obsahem kvalitních živin).

Celkem bylo pozorována 64 pacientů z IBD a koloproktologické ambulance nemocnice Hořovice. Tito pacienti byli náhodně rozděleni do dvou skupin. Skupině č. 1 byla poskytnuta nutriční intervence před operací a v den propuštění. Intervence spočívala v osobní edukaci o správných zásadách stravování a pohybové aktivitě. Během hospitalizace byli pacienti z intervenční skupiny pravidelně navštěvováni nutričním terapeutem a strava individuálně upravována dle aktuálních preferencí. Pacienti ze skupiny č. 2 byli předoperačně vedeni pouze chirurgem indikujícím resekci a pooperačně dostávali standardní dietu dle ordinace lékaře. Obě dvě skupiny se řídili doporučením ERAS.

Studie byla provedena formou dotazníkového šetření. Součástí dotazníků jsou antropometrické, laboratorní hodnoty, funkční (hand grip) a únavový test (Facit – F). Pacienti byli sledováni ve třech časových intervalech: čtyři týdny před operací, v den nástupu na operaci a v den propuštění. V den dimise bylo navíc ohodnoceno nemocniční stravování a zaznamenána Clavien - Dindo klasifikace pooperačních komplikací.

V obou skupinách došlo před operací u 53 % nemocných ke zvýšení tělesné hmotnosti. Ve skupině č. 1 byl však vyšší podíl nárůstu svalové hmoty oproti tukové tkáni. Též síla stisku ruky, hladina albuminu a transferinu v době od první intervence do operace vzrostla více u skupiny č. 1.

Medián délky hospitalizace byl v obou skupinách 7 dní. Průměrná délka hospitalizace byla o 0,7 dne delší ve skupině intervenční. Průměrnou délku ovlivnily jednotlivé delší hospitalizace v malé skupině. Nicméně ve skupině č. 1 byl vstupně vyšší výskyt rizika malnutrice a markerů malnutrice, byla tedy rizikovější pro komplikované hojení.

Dle Clavien-Dindo klasifikace komplikací se celkem zhojilo 62 % nemocných v intervenční skupině a 75 % nemocných ve skupině bez intervence. Výskyt závažné komplikace však byl o 50 % nižší ve skupině intervenční. Právě závažné komplikace ovlivňují celkovou rekonvalescenci a jejich snížení je významné. Lze tedy říci, že nutriční intervence měla pozitivní vliv.

Během hospitalizace byl častější úbytek na hmotnosti u intervenční skupiny. Předpoklad nižšího váhového úbytku u intervenční skupiny se tedy nepotvrdil. Při dimisi došlo u většiny pacientů ke snížení

laboratorních hodnot plazmatických bílkovin bez rozdílu zařazení do skupiny. Potvrdil se vzájemný vztah mezi hodnotami plazmatických bílkovin a hodnotami CRP. Transferin odpovídal aktuálnímu stavu výživy lépe než ostatní sledované markery. Nejméně vypovídající hodnotu vykazoval obvod nedominantní paže - hodnota se během období téměř nezměnila.

Pacienti z intervenční skupiny lépe ohodnotili nemocniční stravování. Celkově však byla převaha pacientů s kladným ohodnocením stravy. Z výsledků hodnocení nejméně/ nejvíce oblíbených pokrmů nelze vyvodit jednotné závěry.

Velký vliv na pooperační výsledky má bezpochyby moderní přístup ERAS, kterým se nemocnice Hořovice řídí. Všichni pacienti začali krátce po operaci s rehabilitací, většina pacientů neměla během hospitalizace pocitu na zvracení ani nezvracela.

Klíčová slova: idiopatické střevní záněty, kolorektální karcinom, chirurgický pacient, malnutrice, ERAS

