

Souhrn

U hospitalizovaných geriatrických pacientů jsou malnutrice a kareční stavy velkým problémem, který je i přes svoji závažnost na pokraji zájmu. Je nutné zajistit, aby při pobytu v nemocnici nedocházelo ke zhoršování nutričního deficitu, a tím ke zvyšování rizika komplikací léčby a často i ohrožení pacienta na životě. Adekvátní dietní opatření nebo nutriční podpora mohou těmto problémům zabránit. Cílem této studie bylo zhodnocení, v jakém nutričním stavu přicházejí pacienti vyššího věku k hospitalizaci, jaký měl pobyt v nemocnici a eventuelní nutriční podpora vliv na změnu nutričních parametrů a karencí vitamínů.

Sledovali jsme unikátní skupinu pacientů ve věku 80 let a starších hospitalizovaných na standardním oddělení Kliniky gerontologické a metabolické Fakultní nemocnice v Hradci Králové. Během studie jsme sledovali přibližně 70 parametrů anamnestických, antropometrických a laboratorních, které jsme stanovovali v den přijetí pacienta a pak vždy s týdenním odstupem. Získané hodnoty byly podrobeny statistické analýze. Vyhodnocovali jsme vstupní hodnoty sledovaných parametrů, které ukazují, v jakém stavu přichází geriatrický pacient do nemocnice. Zaměřili jsme se na vztah mezi pozitivními a negativními markery zánětu a mezi Mini-Nutritional Assessment, antropometrií a laboratorními nutričními ukazateli. Dále jsme hodnotili vývoj vybraných hodnot v čase. Zvláštní skupiny tvořili rehospitalizovaní a zemřelí pacienti a pacienti s přidanou výživou formou terapeutického pokusu. Navíc jsme provedli základní antropometrii v souborech zdravých mladých dobrovolníků a stabilizovaných seniorů z Domova důchodců v Hradci Králové a jejich výsledky jsme porovnávali s antropometrií u skupiny hospitalizovaných geriatrických pacientů. Dále jsme provedli ještě celoroční retrospektivní screening na 5 klinikách (interní a chirurgické obory) Fakultní nemocnice v Hradci Králové, kde jsme sledovali vstupní hodnoty total proteinu a albuminu a jejich vývoj v průběhu hospitalizace.

Prokázali jsme poruchu nutričního stavu a vitamínové karence u geriatrických pacientů již v době přijetí do nemocnice. Zhoršení výživových parametrů se projevilo ve všech typech vyšetření – nutriční dotazník, antropometrie, laboratorní i funkční testy. V průběhu hospitalizace nedošlo ke statisticky významnému pozitivnímu ovlivnění již vstupně nízkých hodnot a naopak byl prokázán pokles hodnot total proteinu a albuminu. U rehospitalizovaných pacientů a souboru zemřelých byly sledované hodnoty většinou ještě více sniženy než v celém geriatrickém souboru. U pacientů s přidanou výživou bylo oproti základnímu souboru v průběhu hospitalizace naznačeno zmírnění poklesu total proteinu a albuminu a lehký vzestup v dalších nutričních parametrech. V nemocničním screeningu dopadlo srovnání vstupních hodnot total proteinu i albuminu a jejich vývoj během hospitalizace ve prospěch interních oborů.

Naše studie ukazuje nutnost vyhledávání geriatrických pacientů v riziku malnutrice nebo malnutričních a včasné zahájení doplňkové výživy po přijetí takovýchto pacientů k hospitalizaci. Výsledky nemocničního screeningu prokazují vhodnost předoperační nutriční podpory u rizikových pacientů na chirurgických klinikách. Dílčí výstupy a následně i závěrečné výsledky studie byly prezentovány formou přednášek na vědeckých kongresech a publikací v odborných recenzovaných lékařských časopisech tuzemských i zahraničních a jako kapitoly v odborné publikaci. Rádi bychom získané výsledky ještě dále zpracovali, rozšířili a pokusili se formulovat konkrétní doporučení formou standardů pro nutriční podporu u hospitalizovaných geriatrických pacientů, což by mělo vést ke zvýšení kvality péče o seniory ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové.