

Social risk factors for hospital malnutrition Soziale Risikofaktoren für eine Mangelernährung im Krankenhaus

Matthias Pirlich, Tatjana Schütz, Martin Kemps, Niklas Luhmann, Natalie Minko, Heinrich Josef Lübke, Karin Rossnagel, Stefan N. Willich, Herbert Lochs.

Nutrition 2005, 21: 295-300

Abstract:

Ziel: Der Schweregrad einer Erkrankung wird als bedeutender Risikofaktor für eine Mangelernährung bei Krankenhauspatienten angesehen. Wir untersuchten den Einfluß sozialer Faktoren und krankheitsbedingter Parameter auf die Entstehung einer Mangelernährung.

Methoden: Der Ernährungszustand wurde mit dem Subjective Global Assessment bei 794 konsekutiv in zwei Berliner Krankenhäuser (n=493: Universitätsklinik; n=301: Versorgungskrankenhaus) aufgenommenen Patienten bestimmt. Der Einfluß von Alter, Geschlecht, sozialem Status, Lebensgewohnheiten und krankheitsbedingten Parametern auf den Ernährungszustand wurde mittels univariater und multivariater logistischer Regressionsanalyse berechnet.

Ergebnisse: Bei 22% der Patienten wurde eine Mangelernährung diagnostiziert. Die Prävalenz lag signifikant höher bei Patienten mit malignen Erkrankungen als bei Patienten mit benignen Erkrankungen (Odds Ratio [OR] =1,568, $p<0,05$) sowie bei Patienten mit mehrfacher Medikamenteneinnahme (OR=1,154, $p<0,001$); es wurde jedoch kein Unterschied zwischen internistischen und chirurgischen Patienten festgestellt. Als stärkste Risikofaktoren für eine Mangelernährung zeigten sich ein Alter über 60 Jahre (OR=2,861, $p<0,001$), ein Leben alleine (OR=1,769, $p=0,002$), und ein geringerer Bildungsgrad (OR=1,589, $p<0,05$) in der univariaten Analyse. Deshalb wurde eine multivariate Analyse nach Stratifizierung des Alters durchgeführt. Als unabhängige zusätzliche Risikofaktoren wurden bei jungen Patienten eine mehrfache Medikamenteneinnahme (OR=2,367; $p<0,001$) und eine maligne Erkrankung, bei Patienten über 60 Jahren eine mehrfache Medikamenteneinnahme (OR=4,114, $p<0,001$) und ein Leben alleine (OR=1,109, $p<0,002$) (OR=1,830, $p<0,008$) nachgewiesen.

Schlußfolgerung: Diese Daten zeigen, daß ältere, allein lebende Patienten mit geringerem Bildungsgrad ein hohes Risiko haben, eine Mangelernährung zu entwickeln. Deshalb sollten diese Risikogruppen besondere Beachtung bei der Beurteilung des Ernährungszustandes und der ernährungstherapeutischen Betreuung finden.