

CÉCILE SCHWAB

ZERTIFIKATSKURS  
KLINISCHE  
ERNÄHRUNG  
GESKES

25. JUNI 2021

# Weiterbetreuung mangelernährter erwachsener Patienten nach Spitalaustritt:

## Eine Herausforderung

# Fragestellungen

Führt Mangelernährung zu einem frühen ungeplanten Spitalwiedereintritt?

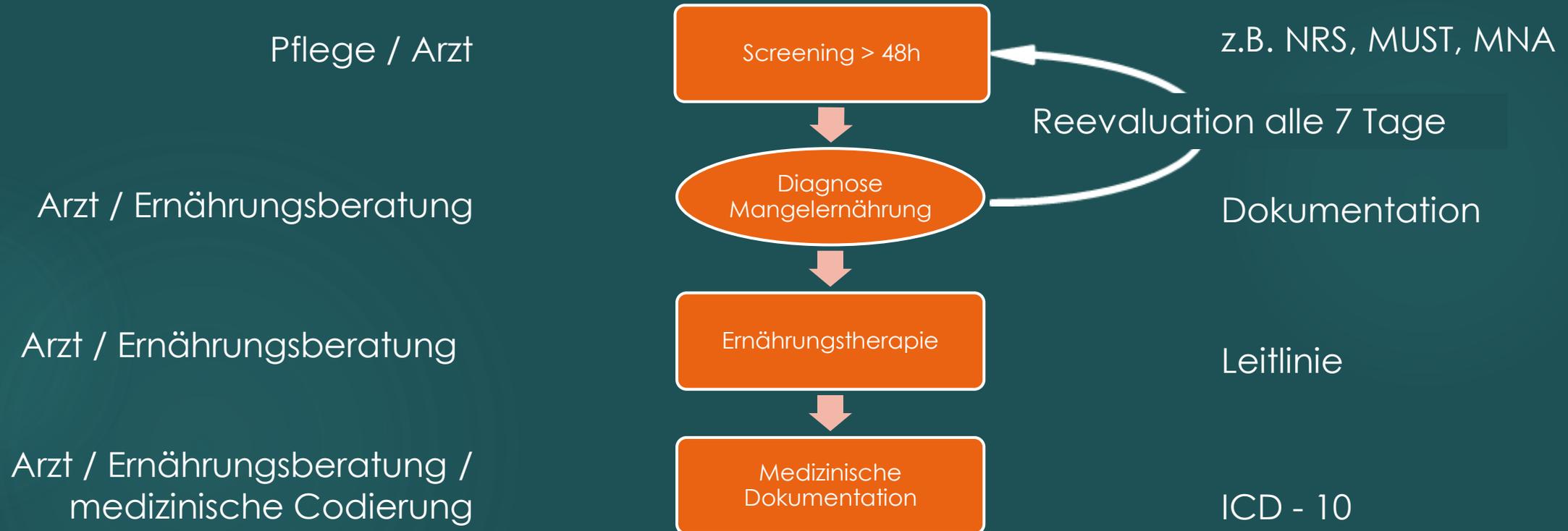
Welche Methoden der Weiterbetreuung mangelernährter Patienten werden in der Literatur beschrieben?

Welches sind die Herausforderungen einer ambulanten Weiterbetreuung mangelernährter Patienten nach Spitalaustritt?

Welche Lösungsansätze zur effektiveren Weiterbetreuung gibt es und sollten weiter verfolgt werden?

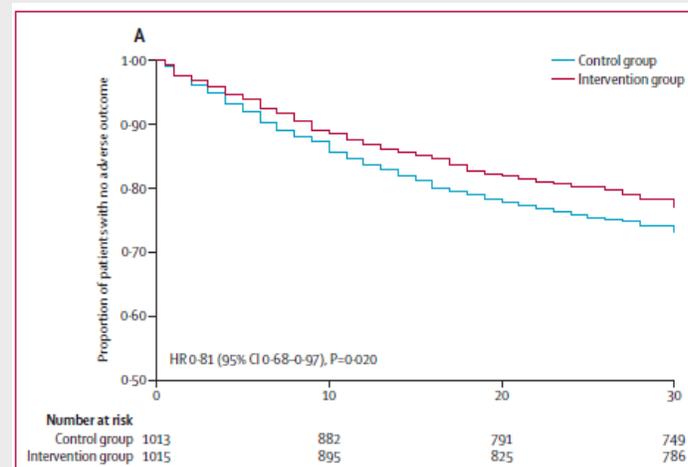
# Ausgangslage: Erfassung und Therapie im Spital: Prozess Mangelernährung im Spital

3



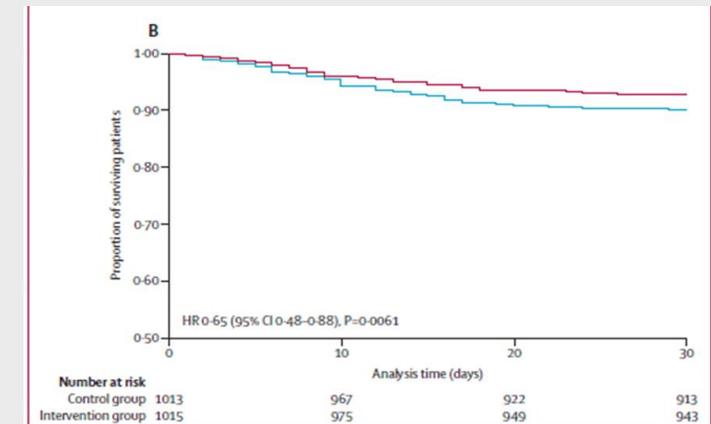
# Ausgangslage: Ernährungstherapie ist Effektiv: EFFORT-Studie

## Komplikationen



**Number needed to treat  
(NNT): 25**

## Mortalität



**Number needed to treat  
(NNT): 37**

Schuetz Ph, Fehr R, Baechli V, Geiser M, Deiss M:  
Individualised nutritional support in medical inpatients at  
nutritional risk: a randomised clinical trial.  
The Lancet 2019; 393 (10188): 2312-2321

Ausgangslage:

## Spitalaufenthalts- dauer in der Schweiz

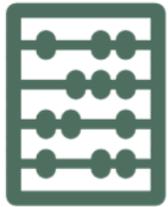
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Akutbereich

2008: 7.7 Tage

2019: 5.2 Tage: - 2.5 Tage

 - 32,5%

**1/3 weniger Zeit für Behandlung und  
Regeneration während dem Spitalaufenthalt**



**20 – 45 % bei AT mangelernährt  
(Ingstad 2020)**



**Individuelle, strukturierte  
Patientenedukation**

Energie- und Eiweissreiche Ernährung  
Individuelle Ernährungsziele  
Organisation ONS



**Beobachtung:  
ungenügende  
Weiterbetreuung nach AT?**

# Mangelernährung als ein prädiktiver Faktor für Spitalwiedereintritte

## Studienresultate:

- ▶ Tomoyuki Hamada (2018): Mangelernährung und keine Betablocker-Medikation waren Prädiktoren für eine Rehospitalisierung aufgrund einer Verschlechterung der HF oder eines Herztodes innerhalb von 1 Jahr
- ▶ Sylvie Bonin-Guillaume (2015): Behinderung und Mangelernährung sind assoziiert mit einem höheren Pflegeaufwand, was somit eine höhere Rate für einen ungeplanten frühen Spitalwiedereintritt ergab
- ▶ Elke Lodewijckx (2021): Ältere Patienten mit Krebs und einem abnormalen G8-Screening haben ein erhöhtes Risiko (23%) für ungeplante Krankenhausaufenthalte. Prädiktive Faktoren: Risiko für Unter- oder Mangelernährung und Komorbiditäten

# Wirkungsvolle Interventionen aus der Literatur

- ▶ Individuelle Ernährungspläne
- ▶ Orale Nahrungssupplemente
- ▶ Domizil Beratungen
- ▶ Telefonkonsultationen / Videotelefonie

## **Haben einen positiven Effekt auf:**

- ▶ Energie- und Proteinaufnahme
- ▶ Gewichtsverlauf
- ▶ Compliance bezüglich ONS-Einnahme

## **Unklar:**

- ▶ Verbesserung der Lebensqualität?
- ▶ Rehospitalisationsrate?

Floor Neelemaat, 2017  
Dolores Sanchez-Rodriguez, 2018  
Kari Ingstad, 2020  
Samuel Teong Huang Chew, 2021

# Herausforderungen der ambulanten Weiterbetreuung



## **Austritts- management Spital:**

Wer wird betreut?  
Wer verordnet?  
Wer beteut?

# Herausforderungen der ambulanten Weiterbetreuung



## Austritts- management Spital:

Wer wird betreut?  
Wer verordnet?  
Wer beteut?



## Patient

Marginalisierung?  
Kognition?  
Mobilität?

# Herausforderungen der ambulanten Weiterbetreuung



## Austritts- management Spital:

Wer wird betreut?  
Wer verordnet?  
Wer beteut?



## Patient

Marginalisierung?  
Kognition?  
Mobilität?



## Freiberufliche ERB

Datenaustausch?  
Finanzielle Regelung?  
Weiterbildung?

# Herausforderungen der ambulanten Weiterbetreuung



## Austritts- management Spital:

Wer wird betreut?  
Wer verordnet?  
Wer beteut?



## Patient

Marginalisierung?  
Kognition?  
Mobilität?



## Freiberufliche ERB

Kapazität Spital-ERB?  
Datenaustausch?  
Finanzielle Regelung?  
Weiterbildung?



## Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Schnittstellen-  
management?  
AT in weiterbetreuende  
Institutionen?  
Rolle Hausarzt?

# Lösungsansätze

10



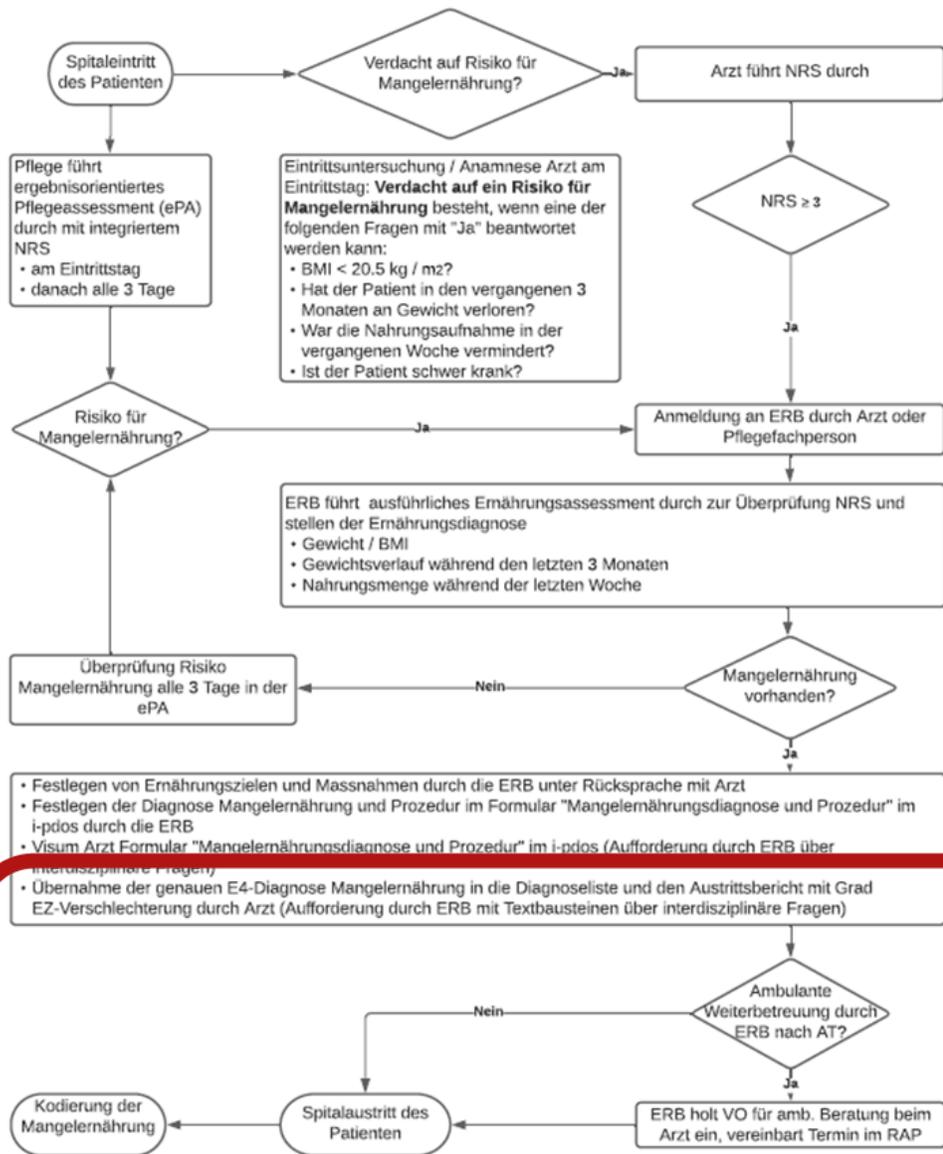
**Austritts-  
management  
Spital:**

**Prozess Austritt von  
mangelernährten  
Patienten  
definieren**

## Prozess Erkennung und Therapie von Mangelernährung

nach Kondrup J et al. NRS 2002, Clinical Nutrition 2003; 22: 451-421  
04.2021/ V2 / Ernährungstherapie und -Beratung

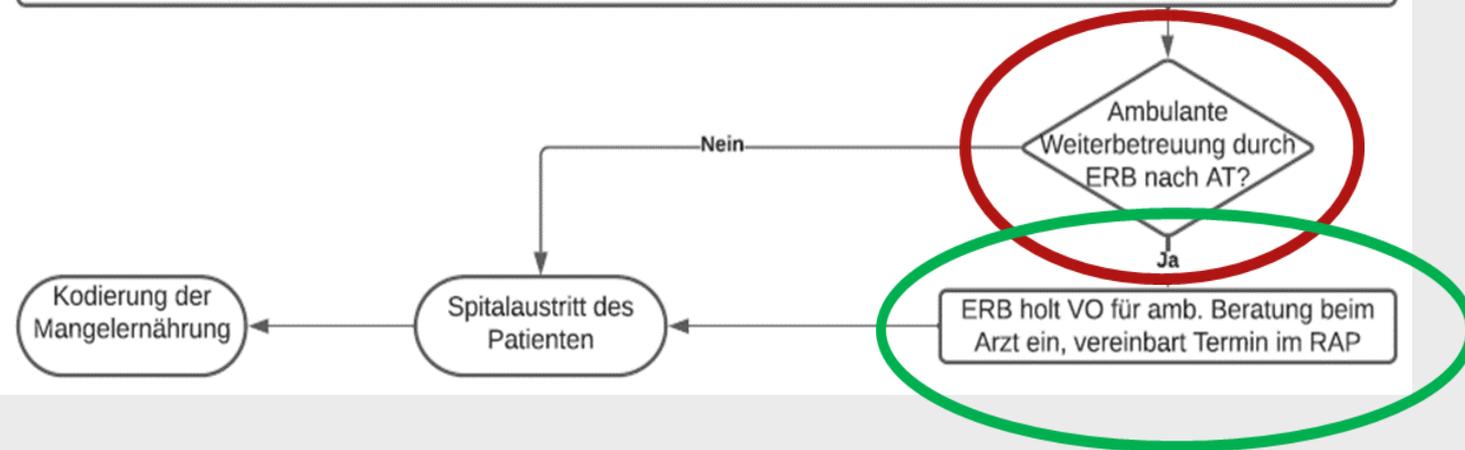
# Prozess Erfassung und Therapie Mangelernährung im Spital Aarberg



# Prozess Erfassung und Therapie Mangelernährung im Spital Aarberg

interdisziplinäre Fragen)

- Übernahme der genauen E4-Diagnose Mangelernährung in die Diagnoseliste und den Austrittsbericht mit Grad EZ-Verschlechterung durch Arzt (Aufforderung durch ERB mit Textbausteinen über interdisziplinäre Fragen)



# Lösungsansätze



**Austritts-  
management  
Spital:**

**Prozess Austritt von  
mangelernährten  
Patienten  
definieren**



**Weiterweisung an  
nachbetreuende  
ERB: wohnortsnah**

Z.B. Netzwerk  
Nutricare: Region  
Bern  
Aufbau regionaler  
Netzwerke  
qualifizierter  
Ernährungs-  
beratungen

## Zum Beispiel Region Bern: netzwerk nutricare



Sterchi A-B: Ernährungstherapeutische Betreuung im wohnortnahen ambulanten Setting. Analyse und Modell am Beispiel von Patienten/Patientinnen mit einer Tumorerkrankung im Kanton Bern (Masterarbeit). Berner Fachhochschule 2011

### **Modell Netzwerk:**

- ▶ Vernetzung freiberuflicher ERB in der Region Stadt Bern
- ▶ Organisation mit Service- und Supportfunktion

### **Barrieren**

- ▶ Schnittstelle Spital – ambulantes Team?
- ▶ Fehlende Bekanntheit?

# Lösungsansätze

15



**Austritts-  
management  
Spital:**

**Prozess Austritt von  
mangelernährten  
Patienten  
definieren**



**Weiterweisung an  
nachbetreuende  
ERB: wohnortsnah**

Z.B. Netzwerk  
Nutricare: Region  
Bern  
Aufbau regionaler  
Netzwerke  
qualifizierter  
Ernährungs-  
beratungen



**Einbezug  
Angehörige,  
nachbetreuende  
Institutionen**

# Lösungsansätze

16



**Austritts-  
management  
Spital:**

**Prozess Austritt von  
mangelernährten  
Patienten  
definieren**



**Weiterweisung an  
nachbetreuende  
ERB: wohnortsnah**

Z.B. Netzwerk  
Nutricare: Region  
Bern  
Aufbau regionaler  
Netzwerke  
qualifizierter  
Ernährungs-  
beratungen



**Einbezug  
Angehörige,  
nachbetreuende  
Institutionen**



**Regelmässige  
terminierte Kontakte**

Ernährungspraxis  
Domizilberatungen  
Telefonberatungen  
Videotelefon

**Standardisierter  
Gesprächsleitfaden  
Zielgerichtet**

# Lösungsansätze

17



**Austritts-  
management  
Spital:**

**Prozess Austritt von  
mangelernährten  
Patienten  
definieren**



**Weiterweisung an  
nachbetreuende  
ERB: wohnortsnah**

Z.B. Netzwerk  
Nutricare: Region  
Bern  
Aufbau regionaler  
Netzwerke  
qualifizierter  
Ernährungs-  
beratungen



**Einbezug  
Angehörige,  
nachbetreuende  
Institutionen**



**Regelmässige  
terminierte Kontakte**

Ernährungspraxis  
Domizilberatungen  
Telefonberatungen  
Videotelefon

**Standardisierter  
Gesprächsleitfaden  
Zielgerichtet**



**In regelmässiger  
Absprache mit  
weiterbetreuendem  
Arzt, Spitex**

## Fallbeispiel

**67-jährige Patientin, 57kg / BMI 23.1 kg/m<sup>2</sup>**

**Medizinische Diagnose: 10/2019**

- ▶ Aggressives CD5-positiven B-Zell-Lymphom im Stadium IVB (mit Leber- / Nierenmetastasen): Hochdosis-Chemotherapie, autologe Stammzelltransplantation

**Nebenwirkungen Therapie:**

- ▶ Diarrhoe, Oropharyngeale Candidose, Nausea / Emesis, Dysgeusie, ausgeprägte Inappetenz mit schneller Sättigung, Fatigue

**Gewicht:**

- ▶ Gewichtsverlust von 6.6 kg, entsprechend 11.6% auf BMI 20.4 kg/m<sup>2</sup> innerhalb 6 Monaten bis 04/2020

**Folge:**

**Mässige Energie- und Proteinmangelernährung E44.0, Tumorkachexie, Sarkopenie**

## Fallbeispiel

### **Verlauf:**

- ▶ 04 – 06/2020 Aufenthalt im Spital und stationärer Rehabilitation
- ▶ Ernährungstherapie: phasenweise oral, enteral, parenteral entsprechend den gastrointestinalen Möglichkeiten

### **Vor Spitalaustritt:**

- ▶ Austrittsberatung durch die Ernährungsberatung
- ▶ Organisation ONS
- ▶ Edukation: Energie- und Eiweissreiche Kost
- ▶ Anleitung zu regelmässiger Bewegung
- ▶ Zielsetzungen SMART
- ▶ Einholen Verordnung für ambulante ERB

## Fallbeispiel

### **Ambulante Weiterbetreuung durch Spital-ERB:**

- ▶ Telefonisch (aufgrund Corona-Pandemie) alle 4 Wochen
- ▶ Assessment zur aktuellen Ernährungssituation, Gewichtsverlauf, Bewegung, Begleiterscheinungen wie Nausea, Dysgeusie, Verdauung
- ▶ Evaluation der besprochenen Ziele / Massnahmen der letzten Besprechung
- ▶ Aktualisierung Ernährungsdiagnose
- ▶ Zielsetzung bis zur nächsten Konsultation
- ▶ Besprechung Interventionen, Umsetzungshilfen

## Fallbeispiel

**Abschluss der ambulanten ERB:**



**5 Monate nach Spitalaustritt bei**

**Weitest-  
gehender  
Regredienz  
der  
Symptome**

**Genereller  
Verbesserung  
Allgemein-  
zustand**

**Gewichts-  
zunahme auf  
54 kg  
BMI 21.9**

## Take home message

Mangelernährung ist ein Prädiktor für ungeplanten frühzeitigen Spitaleintritt

Zielgerichtete, individuelle Ernährungsberatung nach Austritt verbessert den Ernährungszustand

Die Schnittstelle Spital – ambulantes Betreuungsteam sollte verbessert werden

# Literatur

- ▶ Ockenga et al. Nutritional assessment and management in hospitalised patients: implication für DRG-based reimbursement and health care quality. *Clin Nutr* 2005; 24:9013-919
- ▶ Schuetz Ph, Fehr R, Baechli V, Geiser M, Deiss M: Individualised nutritional support in medical inpatients at nutritional risk: a randomised clinical trial. *The Lancet* 2019; 393 (10188): 2312-2321
- ▶ Bundesamt für Statistik/Statistischer Atlas der Schweiz/14 - Gesundheit / Leistungen und Inanspruchnahme / Spitalaufenthaltsdauer
- ▶ Hamada T, Kubo T, Yamasaki N, Kitaoka H: Predictive factors of rehospitalization for worsening heart failure and cardiac death within 1 year in octogenarians hospitalized for heart failure. *Geriatr Gerontol Int* 2018; 18: 101–107
- ▶ Bonin-Guillaume S, Durand A-C, Yahi F, Curiel-Berruyer M, Lacroix O: Predictive factors for early unplanned rehospitalization of older adults after an ED visit: role of the caregiver burden. *Aging Clin Exp Res* (2015) 27: 883–891
- ▶ Lodewijckx E, Kenis C, Flamaing J, Debruyne P, De Groof I et al: Unplanned hospitalizations in older patients with cancer: Occurrence and predictive factors. *Journal of Geriatric Oncology* 12 (2021) 368–374
- ▶ Neelemaat F, Bosmans J, Thijs A, Seidell J, van Bokhorst-de van der Schueren M: Post-Discharge Nutritional Support in Malnourished Elderly Individuals improves Functional Limitations. *J Am Med Dir Assoc* 2011; 12: 295–301
- ▶ Sanchez-Rodriguez D, Annweiler C, Ronquillo-Moreno N, Vazquez-Ibar O, Escalada F: Prognostic Value of the ESPEN Consensus and Guidelines for Malnutrition: Prediction of Post-Discharge Clinical Outcomes in Older Inpatients. *Nutrition in Clinical Practice* 2019; 34: 304–312
- ▶ Ingstad K , Uhrenfeldt L, Kymre I, Skrubbeltrang C, Pedersen P: Effectiveness of individualized nutritional care plans to reduce malnutrition during hospitalisation and up to 3 months post-discharge: A systematic scoping review. *BMJ Open* 2020;10:e040439. doi:10.1136/bmjopen-2020-040439. Abgerufen 05/2021
- ▶ Chew S, Tan N, Cheong M, Oliver J, Baggs G al. Impact of specialized oral nutritional supplement on clinical, nutritional, and functional outcomes: A randomized, placebocontrolled trial in community-dwelling older adults at risk of malnutrition. *Clinical Nutrition* 40 (2021) 1879e1892
- ▶ Dominique Egg: Ambulante Betreuung von Tumorpatienten und -patientinnen im multidisziplinären Netzwerk. Bachelor-Thesis Berner Fachhochschule. 2013
- ▶ Sterchi A-B: Ernährungstherapeutische Betreuung im wohnortnahen ambulanten Setting. Analyse und Modell am Beispiel von Patienten/Patientinnen mit einer Tumorerkrankung im Kanton Bern (Masterarbeit). Berner Fachhochschule 2011

Besten Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit!

