

XIII CONGRESSO NAZIONALE SINPE

Monastier di Treviso, 15-17 Novembre 2007

ABSTRACTS

C = *Comunicazioni Orali*

P = *Poster*

C24

TEAM NUTRIZIONALE: RUOLO ATTIVO NELLA PREVENZIONE DELLA MALNUTRIZIONE OSPEDALIERA. IL NUTRITIONAL RISK SCREENING NELL'AUSL DI RE

A. MAZZOCCHI, S. BODECCHI, W. GIGLIOLI, M. LEMMI, L. NOTARI, S. VALENTI, S. VACCARO, F. LOMBARDI, V. MANICARDI, U. PAGLIANI, R. VIGNOLI
Team AUSL, Reggio Emilia

Introduzione. Il mancato rilievo del peso corporeo è annoverato fra le cause di malnutrizione ospedaliera. Per questo motivo i team nutrizionali dell'AUSL di RE con questo studio hanno inteso: 1) valutare la prevalenza del rischio di malnutrizione nella popolazione ospedaliera assistita dalle Lungodegenze (LD) e dai DH oncologici (DH) dei 5 Ospedali dell'AUSL di RE; 2) sensibilizzare le U.O. alla necessità di strutturare il rilievo di pochi parametri antropometrici e biochimici che permettono di identificare il paziente ad alto rischio nutrizionale (HNR); 3) stimare l'entità del supporto nutrizionale fornito agli assistiti.

Metodi. Il Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002) è stato individuato come strumento idoneo allo scopo, poiché richiede informazioni semplici, registrabili in cartella clinica. Il coordinatore dei team aziendali ha preparato e concordato le istruzioni per l'uso ed il timing da seguire.

Risultati. Sono stati esaminati 134 pazienti (85 F/49 M) di età media 69.9 anni (SD 12.5), assistiti dal DH Oncologico 77 (57.4%) e dalla LD 57 (42.6%). Il BMI medio calcolato è di 25.7 (SD 5.5), BMI minimo 13.6, BMI massimo 48. Le patologie per cui i pazienti erano ricoverati, sono state così categorizzate: neoplasie solide 74 (55%), malattie neurologiche 22 (16%), problematiche ortopediche 16 (11%), problematiche mediche 11 (8%), malattie cardio-respiratorie 7 (5%), neoplasie ematologiche 4 (3%). Il rischio assoluto di malnutrizione nei 134 pazienti valutati secondo NRS-2002, è risultato $(57/134)=0.43$. I 57 pazienti HNR sono così suddivisi: 31 F, 26 M; età media 75 anni (SD 10.01); in LD 33 pazienti, nel DH 24. Il rischio di malnutrizione è risultato per il DH $(24/77)=0.31$ e per la LD $(33/57)=0.58$, con una relazione statisticamente significativa tra le variabili rischio di malnutrizione e LD ($p<0.05$). Sono stati considerati sesso, età e BMI quali possibili fattori confondenti, che potrebbero spiegare in modo alternativo l'associazione tra LD e rischio di malnutrizione. La relazione tra rischio di malnutrizione e sesso: F $(31/85)=0.36$, M $(26/49)=0.53$, con il test del Chi quadrato non risulta statisticamente significativa ($p=0.06$).

La relazione tra rischio di malnutrizione ed età, ottenuta confrontando l'età media dei pazienti HNR (75 anni-SD10.01) e dei normonutriti (66 anni-SD12.70), risulta statisticamente significativa al test del T di Student ($p<0.0001$). Il BMI medio dei pazienti HNR è statisticamente inferiore a quello dei pazienti non a rischio ($p<0.0001$).

Discussione e Conclusioni. La prevalenza del rischio di malnutrizione è risultata del 43%. Solo il 23% dei pazienti HNR o già malnutriti, ricevevano un supporto nutrizionale o NA. Se ne deduce che l'attenzione agli aspetti nutrizionali deve migliorare a partire dal rilievo di peso/altezza dei pazienti, sino al coinvolgimento dei nutrizionisti per una valutazione dei pazienti HNR.