

كلية العلوم الطبية المساعدة



تقييم سوء التغذية وعوامل الخطر المرتبطة بها بين المرضى في المستشفى

الطلاب المشاركون:

1. سارة عادل عبد العزيز
2. شروق ممدوح محمد
3. نور ممدوح حلمي حجازي
4. فاطمة عصام محمد
5. دنيا أنيس منصور
6. يماني إبراهيم الهلباوي

تحت إشراف:

- أ.د. عصام غنيم
- د. ضحى مجدي
- م.م. فاطمة إسماعيل

ملخص المشروع:

فكرة المشروع:

سوء التغذية هو مصطلح عام يشير إلى نقص أو الإفراط في التغذية. يستخدم سوء التغذية للمرضى المحجوزين في المستشفيات وفقاً لرابطة أكاديمية التغذية (ADA) لوصف حالة نقص التغذية.

لقد تم توثيق الانتشار العالمي المرتفع لسوء التغذية في المرضى في المستشفيات على نطاق واسع خلال العقود الأربعة الماضية. وذكر أن نسبة انتشار سوء التغذية كانت ما بين 20% و 50% في حالة الاحتجاز لمدة طويلة بالمستشفى.

قد تكون نتيجة سوء التغذية قاتلة في بعض الحالات. على المستوى الخلوي، يضعف سوء التغذية الاستجابة المناعية. على المستوى النفسي، يرتبط سوء التغذية بالإرهاق واللامبالاة، وهذا بدوره يؤخر التعافي، ويزيد من فقدان الشهية ويزيد من فترة النقاهة.

وكانت أهداف هذا المشروع:

- 1- تحديد معدل انتشار سوء التغذية بين المرضى في المستشفيات.
 - 2- تحديد عوامل خطر سوء التغذية بين المرضى في المستشفى مثل:
 - السن
 - الحالة الطبية والأمراض المختلفة
 - طول مدة الإقامة في المستشفى
 - تكرار دخول المستشفى
- عوامل خاصة بالمستشفى (وجود اخصائى تغذية وطريقة تقديم الوجبات للمرضى).
- تم تنفيذ المشروع على 100 مريض في المستشفى (74 مريضاً من البالغين و 26 مريضاً كانوا مسنين). وقد تم اخذ البيانات الشخصية والتاريخ الطبي باستخدام استبيان تم تصميمه مسبقاً وكذلك التحاليل المعملية. تم إجراء تقييم كامل للقياسات للأنتروبومترية لجميع المرضى المسجلين في المشروع كما استخدمت 2 من طرق فحص مؤشر سوء التغذية (NRI) للبالغين و (MNA) لكبار السن.

طُرحت أسئلة حول التغذية بالمستشفى. كما تم تسجيل عدة تحاليل معملية مختارة من ملفات المرضى.

أظهرت نتائج المشروع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين او بين العمر.

فيما يتعلق بالتاريخ الطبي للمرضى ؛ معظمهم مصابون بداء السكري يليه أمراض الكبد والكلية.

فيما يتعلق بنمط التواجد في المستشفى ؛ 14% من المرضى دخل المستشفى للمرة الأولى في حين 86% منهم دخل بشكل متكرر ومن بين هذه المجموعة. دخل المستشفى 72% بسبب نقص المرض و 28% لاسباب أخرى.

فيما يتعلق بعوامل خطر سوء التغذية :

1- كان هناك علاقة معنوية بين NRI و الجنس ، في حين أن العلاقة بين MNA والجنس غير معنوية .

2. كان NRI مرتبط بشكل كبير بمرض السكري والسرطان وامراض الكلى ، بينما كان MNA مرتبط بشكل كبير بالأمراض الكلوية والأمراض التنفسية و HTN وCVD.

3. كلا NRI و MNA كانا مرتبطان بشكل كبير بتكرار الدخول للمستشفى.

من النتائج السابقة يمكن استنتاج ما يلي:

1. سوء التغذية منتشر بشكل كبير بين المرضى المحتجزين في المستشفيات.

2. عدم وجود اخصائي تغذية يسهم إلى حد كبير في سوء التغذية بين المرضى في المستشفى.

3. لا تتطابق وجبات الطعام المقدمة مع الحالة التغذوية لكل مريض.

4. NRI و MNA هي أدوات فحص جيدة للبالغين وكبار السن .

5. عمر المرضى و الإقامة الطويلة في المستشفى و تكرار دخول المستشفى وطبيعة المرض كلها عوامل خطر لسوء التغذية بين المرضى في المستشفيات.

التوصيات :

1. ضرورة وجود اخصائي تغذية في جميع المستشفيات.

2. يجب فحص جميع المرضى لتحديد سوء التغذية عند دخول المستشفى .

3. يجب أن يتم متابعة الحالة التغذوية للمرضى بالمستشفى أسبوعيا لأولئك الذين يقيمون في المستشفى أكثر من 2 أسابيع.

4. الرصد الدقيق للمرضى الذين يدخلون المستشفى بشكل متكرر عند الخروج من المستشفى 5. يجب أن تكون وجبات الطعام المقدمة للمرضى فردية حسب الحالة الطبية للمرضى والحالة التغذوية.