

State-of-the-Art: Undernutrition in older people

Jette Lindegaard Pedersen, Nurse, MHSc, Ph.D.

Aarhus University Hospital

Abstract

Baggrund

Underernæring blandt ældre ses i alle dele af sundhedsvæsenet. Årsagerne er mangeartede og kendetegnet ved nedsat appetit og kostindtag, som medfører vægttab. Konsekvenserne af underernæring er mange og alvorlige, så som forøget risiko for infektioner, forlænget tid til helbredelse, øget sygelighed, afhængighed af hjælp, tab af selvstændighed, hospitalsindlæggelse, nedsat livskvalitet og død.

Formål

Denne artikels mål er at opsummere den aktuelle evidens om underernæring, identificere barrierer for succesfuld ernæringsbehandling og identificere den ældres perspektiv på ernæringsproblemer og hvordan disse håndteres.

Metode

Litteratur søgning blev gennemført 3. juli 2019 i de elektroniske databaser PubMed, Cinahl, Embase and Cochrane Library. Der blev søgt efter fuld tekst artikler på engelsk.

Resultater

Ernæringsproblemer forbliver uløste fordi sundhedsprofessionelle anvender en usystematisk tilgang og ofte udelader screening, vurdering, ernæringsplan eller overvågning af ernæringindsatsen.

Interventionstyperne er forskellige fx ernæringssupplement, ernærings vejledning, spisemiljø, spise assistent eller aktiv involvering af den ældre.

Et hospitals baseret studie viser signifikante resultater på helbred ved at anvende en systematisk tilgang, som sikrer patienten 75 % af sit ernæringsbehov.

Indenfor det kommunale område har såvel individuelle og generelle strategier vist positiv effekt på energi og proteinindtag, bevaret funktionsstatus, reducerede komplikationer, genindlæggelse på hospital og død.

Adskillige barrierer forhindrer effektiv implementering af ernæringsinterventioner og derfor bliver problemerne ikke opdagede og forbliver ubehandlede. Barriererne kan være relateret til organisationer eller individer, fx tværfaglig kommunikation og samarbejde; ringe viden og dårlig uddannelse af de sundhedsprofessionelle, og ringe involvering af den ældre og dennes familie.

Hvilket fører til dårlig ernæringspleje.

Konklusion

Underernæringsstudier har dokumenteret forbedrede resultater, men mange barrierer forhindrer effektiv implementering hvorfor ernæringsproblemerne ikke identificeres og ikke behandles.

Sundhedsprofessionelle, ledere og politikere må handle og implementere de nødvendige ernæringsinterventioner på en systematisk og vedholdende måde. Herved vil der kunne spares økonomiske ressourcer til ekstra pleje pga. ældres nedsatte funktionsniveau og

hospitalsindlæggelser som følge af øget sygelighed. Desuden er der behov for mere forskning som inkluderer den ældres perspektiv på ernæringsproblemer.