

Lek. Alicja Jodczyk-Bargańska

„Ocena zgodności żywienia szpitalnego z zaleceniami dietetycznymi dla pacjentów kardiologicznych i diabetologicznych w wybranych szpitalach w Polsce z uwzględnieniem aspektów zdrowotnych, prawnych i organizacyjnych”

Streszczenie w języku polskim

Prawidłowe żywienie szpitalne oraz celowana interwencja dietetyczna odgrywają kluczową rolę w leczeniu pacjentów z chorobami kardiologicznymi i cukrzycą, wpływają na poprawę ich stanu zdrowia oraz ograniczenie powikłań choroby. Edukacja żywieniowa rozpoczyna się w szpitalu oraz ma istotne znaczenie w kształtowaniu korzystnych i eliminowaniu niekorzystnych nawyków żywieniowych. Problem jakości posiłków szpitalnych w Polsce wciąż pozostaje niedoceniany, a brak aktualnych danych dodatkowo utrudnia ocenę skali tego zagadnienia. Najnowsza szczegółowa analiza pochodząca z raportu Najwyższej Izby Kontroli (NIK) z 2018 roku wskazywała na istotne niedociągnięcia w kwestii żywienia szpitalnego. W większości analizowanych jednostek posiłki były niedostosowane do stanu zdrowia pacjentów, przygotowywane z surowców o niskiej jakości oraz charakteryzowały się nieprawidłową wartością energetyczną i odżywczą. Brakowało również jednoznacznych regulacji prawnych dotyczących zawodu dietetyka oraz zasad zatrudniania dietetyków w placówkach medycznych.

Celem rozprawy była ocena zgodności żywienia szpitalnego z zaleceniami dietetycznymi dla pacjentów kardiologicznych i diabetologicznych w wybranych szpitalach w Polsce z uwzględnieniem aspektów zdrowotnych, prawnych i organizacyjnych. Cykl obejmuje trzy wzajemnie uzupełniające się manuskrypty: przeglądową analizę sytuacji żywienia w polskich szpitalach oraz dwie prace oryginalne opierające się na wynikach jednego badania przekrojowego.

Praca przeglądowa (Publikacja nr 1) prezentuje podstawę prawną żywienia szpitalnego w Polsce zawartą w ustawach, dotychczasowy stan wiedzy dotyczący jakości żywienia szpitalnego, sytuację prawną dietetyków na oddziałach szpitalnych oraz źródła wytycznych dotyczących zasad żywienia w szpitalach. Wskazuje na istotne braki w regulacjach prawnych,

brak zintegrowanego systemu oceny jakości oraz brak norm dotyczących roli oraz zasad zatrudnienia dietetyków na oddziałach szpitalnych.

Prace oryginalne (Publikacja nr 2, Publikacja nr 3) bazują na badaniu przekrojowym przeprowadzonym w 2022 roku w siedmiu polskich szpitalach o różnym stopniu referencyjności. W ramach tego badania: 1) przeprowadzono ankietę dla personelu szpitalnego, która obejmowała pytania dotyczące organizacji żywienia, jakości posiłków, przestrzegania wytycznych dietetycznych oraz poproszono o przesłanie jadłospisów posiłków szpitalnych z dziesięciu następujących po sobie dni; 2) opracowano wzorcowe menu dla pacjentów diabetologicznych i kardiologicznych; 3) dokonano analizy jadłospisów szpitalnych za pomocą programu komputerowego Dieta 6.0; 4) wyniki analiz porównano z rekomendacjami Ministra Zdrowia „Dobry posiłek w szpitalu” oraz wytycznymi Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ang. European Society of Cardiology, ESC) z 2021 roku; 5) dokonano analizy statystycznej uzyskanych wyników z zastosowaniem jednoczynnikowej analizy wariancji ANOVA i testu Dunnetta. Badanie wykazało, że edukację żywieniową prowadzono w sześciu z siedmiu objętych analizą szpitali, ale dietetyka na oddziale zatrudniono tylko w czterech. Cztery szpitale przygotowywały posiłki w kuchni szpitalnej, a trzy korzystały z cateringu zewnętrznego. W publikacji oceniającej zgodność jadłospisów przeznaczonych dla pacjentów diabetologicznych z rekomendacjami „Dobry posiłek w szpitalu” (Publikacja nr 2) wykazano liczne nieprawidłowości, takie jak brak różnorodności w diecie, nadmiar soli, nasyconych kwasów tłuszczowych oraz mono- i disacharydów. Stwierdzono również zbyt małą podaż nasion roślin strączkowych i ryb. W odniesieniu do diet z ograniczeniem węglowodanów pięć szpitali spełniło osiem z trzynastu, a dwa siedem z trzynastu ocenianych kryteriów. W manuskrypcie dotyczącym oceny zgodności jadłospisów pacjentów kardiologicznych z wytycznymi ESC 2021 (Publikacja nr 3) stwierdzono, że we wszystkich analizowanych jadłospisach dominowały produkty pochodzenia zwierzęcego, a tylko nieliczne z nich spełniały minimalne kryteria jakościowe. Największe rozbieżności dotyczyły nadmiaru tłuszczów nasyconych, soli, dosładzanych napojów oraz niedoboru błonnika, owoców oraz niesolonych orzechów. W odniesieniu do diet kardiologicznych jeden szpital spełnił sześć z jedenastu ocenianych kryteriów, trzy szpitale spełniły pięć kryteriów, a kolejne trzy - cztery kryteria.

Wyniki badania dowodzą o poważnych niedociągnięciach w organizacji żywienia szpitalnego w Polsce oraz wskazują na pilną potrzebę wprowadzenia systemowych reform. Nieprawidłowości w jakości posiłków oraz ich niedostosowanie do potrzeb pacjentów z chorobami przewlekłymi mogą prowadzić do pogorszenia stanu zdrowia i zwiększenia ryzyka

powikłań. W obliczu ograniczonej dostępności dietetyków i obciążenia personelu medycznego na oddziałach, posiłki szpitalne poza funkcją terapeutyczną, często pełnią kluczową funkcję edukacyjną, wpływając na kształtowanie nawyków żywieniowych pacjentów. Niezbędne jest zatrudnianie dietetyków w szpitalach, wdrożenie standardów jakości posiłków oraz regularne kontrole ich zgodności z zaleceniami dietetycznymi. Kluczowe znaczenie mają również działania edukacyjne skierowane zarówno do pacjentów, jak i personelu medycznego.