

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

IV. évfolyam 9. szám, 2011. szeptember



Tisztelt Olvasó!

A Táplálkozási Akadémia című hírlevél célja az, hogy az újságírók számára hiteles információkat nyújtson az egészséges táplálkozásról, életmódról, valamint a legújabb tudományos kutatási eredményekről.

A hírlevélben olvasható anyagok szabadon használhatók. Kérjük, hogy forrásként jelölje meg hírlevelünket!

Az elmúlt évek során örömmel tapasztaltuk, hogy Önök közül egyre többen használták hírlevelünk egyes részleteit, sőt akár egy-egy írásunkat teljes terjedelmében is. Köszönjük, hogy segítették munkánkat és cikkeikben megjelölték forrásként az MDOSZ-t.

Kérdéseivel, valamint további szakanyagok elérhetősége érdekében forduljon bizalommal a szerkesztőbizottsághoz, illetve a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségének szakembereihez!

Jó munkát kíván:

a szerkesztőbizottság

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

IV. évfolyam 9. szám, 2011. szeptember

Tudta-e,

... hogy a betegségek kialakulásában

- a nem, életkor, öröklött tényezők, etnikum a nem változtatható kockázati tényezők közé tartozik?
- változtatható életmódi tényezőknek nevezzük a táplálkozást, mozgásszegény életmódot, túlzott alkoholfogyasztást, dohányzást?
- változtatható biológiai tényezők csoportjába soroljuk a túlsúlyt vagy elhízást, magas vérkoleszterin-szintet, magas triglicerid-szintet, magas vérnyomást, magas húgysavszintet, magas vércukorszintet?

...hogy a szív- és érbetegségek, daganatos betegségek és cukorbetegség „diétája” azonos elemeket tartalmaz a betegségeket megelőző „egészséges” táplálkozással?

...hogy a szív- és érrendszeri betegségek kockázata akár 80 %-kal is csökkenthető, ha a bőséges zöldség- és gyümölcsfogyasztás rendszeres mozgással, és a dohányzás mellőzésével társul?

...hogy minél magasabb a húgysavszint, annál nagyobb bármely okú szív- és érrendszeri halálozás kockázata?

Tapasztalatok szerint a változtatható biológiai tényezők szoros összefüggésben vannak a változtatható életmódi tényezőkkel, azaz a táplálkozással és a mozgással.

A testtömeg felesleg számos betegség (szív- és érrendszeri-, daganatos betegségek, cukorbetegség, epebetegség, mozgásszervi betegségek stb.) kockázati tényezője. Magyarország lakosságának mintegy 2/3-a túlsúlyos, vagy elhízott.

A kizárólag táplálkozással befolyásolható betegségeknél – lisztérzékenység, tejcukor-érzékenység, táplálék allergiák, stb. – hamar megtalálják az érintettek az utat a dietetikusokhoz, hiszen a betegségeket általában szakellátó helyeken diagnosztizálják, ahol a gyógyító team tagja a dietetikus is.

Bár a legtöbb dietetikai tanácsadás során foglalkozni kell a páciensek testtömegének normalizálásával is, a túlsúllyal küzdők – akiknek általában nincs ismert egyéb betegségük – leggyakrabban először olyan módszerekkel próbálkoznak, melyek rövid idő alatt, nagy testtömeg-csökkenéssel kecsegtetnek. A fogyás iránti igény

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

IV. évfolyam 9. szám, 2011. szeptember

hátterében is inkább az esztétikai problémák dominálnak, kevésbé az egészség megőrzése, vagy a további betegségek kialakulásának megelőzése. Pedig tartós testtömeg csökkentés csak az életmód változtatásával érhető el. Fogyni általában átmeneti sanyargatásokkal, szinte bármilyen módszerrel lehet. Kérdés, hogy az egyes tápanyagokban és főként a mikro-tápanyagokban szegény táplálkozás nem okoz-e egészségkárosodást, illetve a fogyást nem követi-e a visszahízás.

Az elhízás nem csak kockázati tényező, vagy esztétikai probléma, hanem kóros állapot. Ennek megelőzése és a már kialakult elhízás „kezelése” képzett táplálkozási szakemberek – azaz dietetikusok – feladata, akik az étrend összeállításakor a páciensek egyéb egészségi problémáit is figyelembe tudják venni. A túlsúly mellett előforduló leggyakoribb problémák: magas vérnyomás, magas koleszterin-szint, magas vércukorszint, epebetegség és egyéb emésztőrendszeri betegségek.

Abban minden tudományos fórum egyetért, hogy átmeneti „diétázások” helyett az egészséges táplálkozás megvalósítása lenne a megoldás az ország lakosságának számára, melynek oktatásában is nélkülözhetetlen szerepe lenne a dietetikusoknak, mint főiskolát végzett táplálkozási szakembereknek.

Minden egészségügyi dolgozó – így a dietetikus is – végez preventív munkát munkája során.

Prevenció: magyarul "megelőzés". Azon orvosi és nem orvosi egészségügyi eljárások, életviteli módok, valamint készítő érvek, amelyek célja a betegségek megelőzése, korai felismerése, a szövődmények kialakulásának megelőzése.

A dietetikusok érdeklődési területük szerint szakosodnak, így különböző preventív területeken tudják alkalmazni tudásukat. Sokaknak szívügye a megelőzés, ezért minden fórumon az egészséges táplálkozás ajánlásait oktatják.

A kórházakban, szakrendelőkben dolgozó terápiás dietetikusok bár részt vesznek a „primer” preventív munkában is, elsődleges feladatuk mégis a „szekunder” és „tercier” preventív munkák, azaz a kiszűrt, felismert betegségek étrenddel történő kezelése, a szövődményes betegségek kivédésére. Sok esetben ugyanis az **étrend is a kezelés része**, nem csak a gyógyszeres terápia.

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

IV. évfolyam 9. szám, 2011. szeptember

Primer prevenció

A primer prevenció vagy (elsődleges) megelőzés célja a betegség kifejlődésének megakadályozása. A primer prevenció általában nem orvosi eszközökkel történik (az egészségre ártalmas hatások kiiktatása, az egészségtudatos életmód kialakítása stb.).

Szekunder prevenció

A szekunder prevenció célja a betegségek korai, rejtett, még panaszt nem okozó szakban való felismerése. Ezáltal a beteg jó eséllyel, kisebb károsodással, alacsonyabb költséggel gyógyítható. A szekunder prevenció jellemzően orvosi eszközökön keresztül történik (pl. szűrővizsgálat) de a laikusok által végzett önellenőrzés is ide tartozik.

Tercier prevenció

A tercier prevenció célja a betegségekből fakadó károsodások, a tartós egészségdeficitet okozó (az életminőséget rontó, funkciózavart, tartós fájdalmat, tartós ellátást okozó) állapotok megelőzése. Eszköztárába tartozik a hatékony, korszerű, szövődménymentes gyógyítás és a korai rehabilitáció, amivel elkerülhető a definitív károsodások kialakulása

Dietetikusok feladatai a betegség-specifikus táplálásterápia folyamatában.

Ki a dietetikus?

A táplálkozástudomány és dietetika területén elismert, minősítéssel rendelkező személy, aki ismereteit az egészséges és a beteg egyének ételmezésére, oktatására alkalmazza.

Feladatai a betegellátásban:

- a gyógyító team tagjaként részt vesz a betegek gyógyításában, krónikus betegség esetén a rehabilitációjában, gondozásában
- felméri a betegek tápláltsági állapotát, figyelembe véve a testtömeg változásait, a heveny betegség várható hatásait
- tisztázza a dietetikai előzményeket
- a beteg szokásainak, laboratóriumi leleteinek figyelembe vételével, a megváltozott igényeinek megfelelő dietoterápiát javasol, a beteg tényleges tápanyagszükségletének folyamatos kielégítésére
- figyelemmel kíséri a kvantitatív, és az egyedi étrendet igénylő betegek ellátását
- segíti a pácienseket (és hozzátartozóikat):
 - o a táplálkozási alapismeretek megszerzésében,
 - o a betegség specifikus ajánlások elsajátításában,
 - o az étrendjük összeállításában,
 - o a megfelelő konyhatechnikai fogások elsajátításában
 - o a szükség szerinti tápanyagtartalom kiszámításában
- étrendi napló elemzésével tanácsot ad
- rendszeresen továbbképzzi magát, így útmutatást, segítséget tud adni a médiában található információk rengetegében. (Pl.: a „fehér húsok” ugyan kedvező biológiai hatásúak, alkalmanként mégis célszerű fogyasztani „vörös húsokat” is, a bennük található vas miatt.)

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

IV. évfolyam 9. szám, 2011. szeptember

Ideális esetben minden olyan frissen diagnosztizált betegnek részesülni kellene étrendi tanácsadásban, akinek kezelésében preventív, vagy gyógyító jelleggel szükség van az étrendi terápiára.

Különösen fontos az olyan krónikus betegek folyamatos oktatása és gondozása, ahol a tünetmentesség, betegségérzet és fájdalom hiánya kedvezőtlenül befolyásolja az együttműködési készséget („*compliance*”).

Ilyen problémával szembesülünk gyakran a szív- és érrendszeri betegségek és a diabetes esetében is. Magyarországon jelenleg a vezető megbetegedési (morbiditás) és halálozási (mortalitás) ok a szív- és érrendszeri betegség. A legutóbbi felmérés szerint a diabetes és előállapotainak száma olyan mértékű, hogy indokolt lenne a lakosság kötelező, kockázat alapú szűrése. Mindkét betegség szerepel a metabolikus szindróma („halálos négyes”) tünetegyüttesében, melynek becsült gyakorisága Európa felnőtt lakosságának körében 20-25 %. Tehát ezen betegségek esetén, fontos szerepük van az „életmód terápia” oktatásával a dietetikusoknak a folyamatos edukációban (nevelésben), és a gondozásban.

Az életmód terápiával nem csak akkor kellene foglalkozni, amikor az érrendszeri betegnek agyvérzése, vagy szívinfarktusra lesz, vagy a cukorbeteg megvakul, vagy amputálják a lábát. Hanem előtte. Amikor még „csak” magas a vérnyomása, vagy a koleszterin-szintje, vagy a vércukra (vagy esetleg mind a három!).

Dietétikai edukációs lehetőségek

Egyéni tanácsadás:

Individuális tanácsadás táplálkozási anamnézis (kórelőzmény) ismeretében, lehetőleg a családtagok bevonásával, írott anyagokkal (tájékoztatók, étrendi tanácsok, étrendi napló, esetleg újságok) kiegészítve.

Gondozás keretén belül reedukációra (ismételt oktatás) is lehetőség van, mely során a konzultációs lehetőség mellett a motiváció szinten tartása is a cél.

Csoportos tanácsadás, tanfolyam

- elméleti: hasonló kezelésen levő páciensek kis csoportos foglalkozása
- gyakorlati: elméleti bevezetővel (táplálkozási alapismeretek), mennyiségileg megszorított étrendeknél (energia, szénhidrát, fehérje, koleszterin stb.) élelmiszeradagok becslése mérésekkel ellenőrizve, egy étkezésre javasolt menü variációk összeállítása. Írott ajánlások, tápanyagtáblázat biztosításával.

Klubmozgalom, táborok

Folyamatos továbbképzési lehetőség, naprakész ismeretek átadására dietétikai előadások, gyakorlatok keretében.

Civil rendezvények

Országos és helyi szűrések, betegtalálkozók, szervezés szerint egyéni diétás tanácsadás vagy előadás keretében.

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

IV. évfolyam 9. szám, 2011. szeptember

Hogyan zajlik az oktatás?

A Dietetika, Humán táplálkozás Szakmai Kollégium protokolljai módszertani útmutatást adnak a dietetikusoknak az edukációs munkához.

A Betegoktatók és Egészségnevelők Országos Közhasznú Egyesülete viszont rámutat, hogy nem csak a „Mit mondjunk?” a döntő, hanem sokkal inkább a „Hogyan mondjuk?” és a „Ki, mikor és miért mondja?”. Hiszen nemcsak együttműködésre van szükségünk a páciens részéről, hanem terápiás egyetértésre és terápiás hűségre.

Vagyis, a beteg akarata ellenére nem gyógyítható, és az ajánlott terápiát nem csak átmenetileg kell alkalmaznia.

A páciens motiválásában és kezelésében a családorvosnak és szakorvosnak is szüksége van (lenne) a dietetikusok segítségére.

Dietetikusok elérhetősége

Alapellátás: egyelőre finanszírozási problémák miatt nincs foglalkoztatva dietetikus.

Kedvező tapasztalatok vannak cégek, vagy pályázatok szervezésében megvalósuló lehetőségekről, melyek során dietetikusok előadást, egyéni vagy kis csoportos gyakorlati oktatást tarthatnak a családorvosi praxisban kezelt betegeknek.

Cukorbetegség esetén volt már rá példa, hogy háziorvosi beutalóval jutott el a beteg a dietetikushoz a diabetológiai (cukorbeteg) szakrendelésen.

Járóbeteg ellátás: egyes szakellátóhelyek nem működhetnek dietetikusok nélkül.

OEP által finanszírozott dietetikai ellátások:

- Egyéni tanácsadás - életben egyszer elszámolható
 - o Krónikus alapoktatás: gasztrológiai, nephrológiai, onkológiai vagy 2-es típusú diabeteses betegnél (emésztőrendszeri betegségek, vesebetegség, daganatos betegség, cukorbetegség)
- Csoportos - évente egyszer elszámolható
 - o Csoportos tanácsadás krónikus anyagcsere betegség esetén 5-15 fő részére

Probléma, hogy az egy alkalommal finanszírozott alapoktatás keretében a páciensek nem tudják maradéktalanul elsajátítani a táplálkozási ajánlásokat. Csak finanszírozás nélkül van lehetőség dietetikai kontroll vizsgálatra, újra oktatásra (ha több beteg van, esetleg az évenként egyszer finanszírozott csoportos tanácsadáson belül).

Fekvőbeteg ellátás:

Az élelmezés "gyógyélelmezés"-ként jelenik meg, nem a hotelszolgálat részeként.

A dietetikai tanácsadás a Homogén Betegségcsoportokon (HBCS-ken) belül nincs nevesítve (ahogy egyéb tevékenységek sem). A dietetikusok a gyógyító team részeként, betegség-specifikusan foglalkoznak a páciensekkel. Természetesen lehetőség van arra, hogy a kezelő orvosnak, főnővérnek jelezve, bárki igénybe vegye a dietetikusok szaktudását. Mivel a minimum törvény még nem került elfogadásra, így nincs meghatározva, hogy hány főre jut egy dietetikus. Régebbi ajánlások szerint 100 főre ajánlott 1 dietetikus. A szakmai szervezetek ajánlása szerint betegség

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

IV. évfolyam 9. szám, 2011. szeptember

specifikusan 30-80 fő lenne az ajánlott, figyelembe véve, a dietetikusok edukációs munkájának szükségszerűségét. Ugyanakkor jelenleg több kórházban 1 fő dietetikusra 150-300 beteg is jut.

Egyéb lehetőségek:

Több száz dietetikus elérhető online módon, de dolgoznak magánszférában, wellness központokban is.

A Magyar Dietetikusok Országos Szövetségének (MDOSZ) központja információt tud adni azoknak a dietetikusoknak az elérhetőségéről, akik erre a Szövetséget felhatalmazták.

Tanfolyamokról, klubokról, táborokról, rendezvényekről, melyeken a dietetikusok is elérhetők, a szakmai és betegszervezeteknél lehet tájékozódni.

Felhasznált források:

1. www.mdosz.hu
2. A húgysav szerepe a cv morbiditásban és mortalitásban, Metabolizmus, 2011. július, IX. évfolyam, 3. szám, 196. oldal
3. http://fogalomtar.eski.hu/index.php/%C3%81ltal%C3%A1nos_eg%C3%A9szs%C3%A9g%C3%BCgyi_fogalmak
4. http://www.emki-minosegfejleszt.eski.hu/site/index.php?:=hu32-Szakmai_koll%20E9giumi_tagozatok
5. <http://www.emki-minosegfejleszt.eski.hu/site/index.php?:=hu234-Dietetika>
6. Zajkás G., Gyurcsáné K.I.: Szív- és érbetegek nagy diétáskönyve, SpringMed, Budapest, 2010
7. Halmos T.: Metabolikus szindróma, SpringMed, Budapest, 2008
8. Gödölle Z.: Helyezzük új alapokra a betegoktatást!, Cardiologia Hungarica 2010/2. szám, 40 : 1
9. <http://www.gyogyinfok.hu/magyar/szabalykonyv.html>
10. http://www.szentferenckorhaz.hu/Andrassy_dm_A4_2011.pdf
11. Somogyi A., Rosta K. szerk.: Felnőttoktatás a diabéteszben, Medicina, Budapest, 2009

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

IV. évfolyam 9. szám, 2011. szeptember

IMPRESSZUM:

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

hírlevél

kiadja:

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

szerkesztőbizottság:

Prof. Dr. Biró György

Antal Emese (MDOSZ elnök)

Gyurcsáné Kondrát Ilona (MDOSZ főtitkár)

lektorálta:

Prof. Dr. Biró György

Antal Emese (MDOSZ elnök)

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

1092 Budapest, Ferenc krt. 2-4. 3/24.

Tel.: 06 1 269-2910

Fax: 06 1 210-9075

e-mail: mdosz@mdosz.hu

www.mdosz.hu

