





nutritionDay
WORLDWIDE

Benchmarking/Intensivstationen

nutritionDay ICU 2017

Zentrum: 
Intensivstation: 

Anzahl Patienten: 21

Sehr geehrte Teilnehmer,

Vielen Dank für Ihre Teilnahme am nutritionDay in ICU 2017. Als Ergebnis Ihrer Anstrengung bei der Datenerfassung können Sie Ihren Stationsbericht jetzt lesen.

Ihre Ergebnisse werden gleichzeitig mit den Vergleichszahlen aller anderen Intensivstationen mit vollständiger Outcomeerfassung präsentiert.

Auf der nächsten Seite finden Sie Regeln der Darstellung und Hinweise, wie die Ergebnisse gelesen und verstanden werden können.

2018 findet nutritionDay wieder im November statt. Wir würden uns freuen, wenn Sie wieder daran teilnehmen würden. Wir werden Sie regelmässig über Aktuelles über unseren Newsletter und den Website informieren.

Mit besten Wünschen vom nutritionDay Team!

Michael Hiesmayr

Bruno Mora

Wie kann man die Ergebnisse lesen?

Ihr Bericht hat 3 Spalten. Die erste Spalte enthält die Bezeichnung der Variablen und erklärende Hinweise. Die zweite Spalte enthält Ihre Ergebnisse und in der dritten lesen Sie die Referenzwerte von allen Intensivstationen mit guter Datenqualität (vollständiger Outcome) aus den letzten 3 Jahren.

Sie finden in Klammern jeweils die Anzahl Patienten/Patientinnen "(n)" aus denen die Ergebnisse berechnet wurden. Generell gilt, dass die Ergebnisse für Ihre Station die Daten aller von Ihnen erfassten Patienten und Patientinnen umfassen.

Zum Beispiel: Anzahl Patienten am nutritionDay in Ihrer ICU November 2017 = 20

ICU Aufnahmegrund (n):

Abdominell 4

...

Erklärung: 4 von 20 Patienten wurden wegen abdominaler Probleme aufgenommen.

Falls sich die Patientenzahl "n" von der Gesamtzahl der Teilnehmer unterscheidet, wird eine kurze Erklärung gegeben.

Beispiel: Orale Ernährung nicht möglich (n): 17

weil: Patient	sediert	10
	darf nicht essen	6
	kann nicht schlucken	1
	rezente Aspiration	0

Erklärung: Für 17 von 20 Patienten war orale Ernährung nicht möglich am nutritionDay. Die Gründe für nicht durchgeführte orale Ernährung beziehen sich nur auf jene Patienten, die nicht oral ernährt wurden.

Achtung! – Manche Fragen erlauben mehrere Antworten. In diesem Fall kann die Summe der Antworten die Anzahl Patienten übersteigen. Dieser Fall ist mit einem Sternchen gekennzeichnet.

Beispiel: Ernährung (n)*

Darstellung von Mittelwert und Standardabweichung:

Beispiel: Gewicht (kg) 75 ± 15

Darstellung von Median und Wertebereich:

Beispiel: LOS (Tage) 8 [5-15]

Referenzwerte (%) beziehen sich auf Patienten von Stationen mit hoher Datenqualität (Outcome ≥ 75%).

	IHRE ERGEBNISSE	REFERENZ
Ernährung (n (%))*:		
Oral	3 (14,3%)	1642 (37,5%)
Enteral	11 (52,4%)	1833 (41,9%)
Parenteral	5 (23,8%)	763 (17,4%)
Geplante Energiezufuhr pro Patient (kcal/Tag)#		
Enteral	1971 ± 160	1417 ± 664
Parenteral	1959 ± 123	1228 ± 594
Other	-	430 ± 421
Insgesamt	1499 ± 868	1466 ± 670
Tatsächliche Energiezufuhr pro Patient (kcal/Tag) #		
Enteral	1300 ± 485	1260 ± 620
Parenteral	1788 ± 286	1110 ± 606
Other	-	393 ± 401
Insgesamt	1083 ± 750	1309 ± 641
Dauer seit Beginn der enteralen Ernährung (Tage)	2 [1-23]	7 [0-1020]
Dauer seit Beginn der parenteralen Ernährung (Tage)	1 [1-5]	5 [1-178]
Beginn der enteralen Ernährung (Tage)	13 [0-25]	1 [0-137]
Beginn der parenteralen Ernährung (Tage)	7 [1-21]	2 [0-196]
Dauer der enteralen Ernährung innerhalb der letzten 24h (Stunden)	24 [5-24]	22 [1-96]
Geplante individuelle Ernährung (g/Tag)		
Aminosäuren	-	60 ± 80
Kohlenhydrate	-	148 ± 112
Lipid	-	46 ± 47
Gegebene individuelle Ernährung (g/Tag)		
Aminosäuren	-	54 ± 52
Kohlenhydrate	-	138 ± 103
Lipid	-	46 ± 84
Orale Ernährung nicht möglich (n (%))	4 (19,0%)	2570 (58,7%)
Gründe (n (%))*:		
▪ Patient ist sediert	-	930 (36,2%)
▪ Patient darf nicht essen	-	1125 (43,8%)
▪ Patient kann nicht schlucken	-	635 (24,7%)
▪ Rezente Aspiration	-	69 (2,68%)
Subjektives Empfinden der Patienten (n (%))*:		
Anzahl der Antwortenden	4 (19,0%)	1599 (36,5%)
Hunger	-	702 (16,0%)
Durst	2 (09,5%)	1138 (26,0%)
Übelkeit	3 (14,3%)	242 (5,53%)
Bauchschmerzen	1 (04,8%)	283 (6,47%)

Beobachtungen/Nebenwirkungen (n (%)):

Vestopfung	19 (90,5%)	466 (10,6%)
Diarrhoe	-	362 (8,27%)
Reflux	7 (33,3%)	657 (15,0%)
Reflux Volumen (ml)	37 ± 28	245 ± 415

Blut Glukose (mg/dl)

	139 ± 32	166 ± 58
Glukose max >180 mg/dl (n(%))	1 (04,8%)	1137 (25,9%)
Glukose max >125 mg/dl (n(%))	13 (61,9%)	2674 (61,0%)

Insulin Therapie (n (%)):

Intermittierende Bolusgabe	11 (52,4%)	798 (18,2%)
Kontinuierliche Infusion	-	695 (15,8%)
Pen	-	114 (2,60%)

Gründe für eine Unterbrechung der enteralen Ernährung (n (%))*:

Chirurgischer Eingriff	1 (04,8%)	403 (9,21%)
Transport	1 (04,8%)	73 (1,67%)
Ernährungsintoleranz	12 (57,1%)	156 (3,56%)
Andere	2 (09,5%)	713 (16,3%)

Demographische Angaben:

Anzahl Patienten (n)	21	4417
Patienten mit ausgefülltem Blatt 3 & 4 (n)	21/21	4386/4376
Alter (Jahre)	60 [15-94]	64 [18-104]
Frauen (n(%))	10 (47,6%)	1735 (39,3%)
Größe (cm)	165 ± 5	167 ± 11
gewicht (kg)	63 ± 7	74 ± 20
BMI (kg/m ²)	23 ± 2	26 ± 6

Scores zu Schweregrad & Ressourcen:

SOFA Score (Punkte)	6 ± 3	5 ± 4
SAPS2-Score (Punkte)	30 ± 15	41 ± 17
SAPS2-Vorausgesagte Mortalität (%)	17 ± 20	33 ± 27
NEMS Score / Pflegeaufwand (Punkte)	27 ± 8	25 ± 10

Gründe für ICU Abhängigkeit (n(%))*:





Abdominell	1 (04,8%)	742 (16,8%)
Verbrennung	1 (04,8%)	22 (0,50%)
Kardial	-	989 (22,4%)
Neurologisch	1 (04,8%)	751 (17,0%)
Pulmonal	3 (14,3%)	1167 (26,4%)
Sepsis	1 (04,8%)	708 (16,0%)
Trauma	2 (09,5%)	460 (10,4%)
Andere	12 (57,1%)	699 (15,8%)

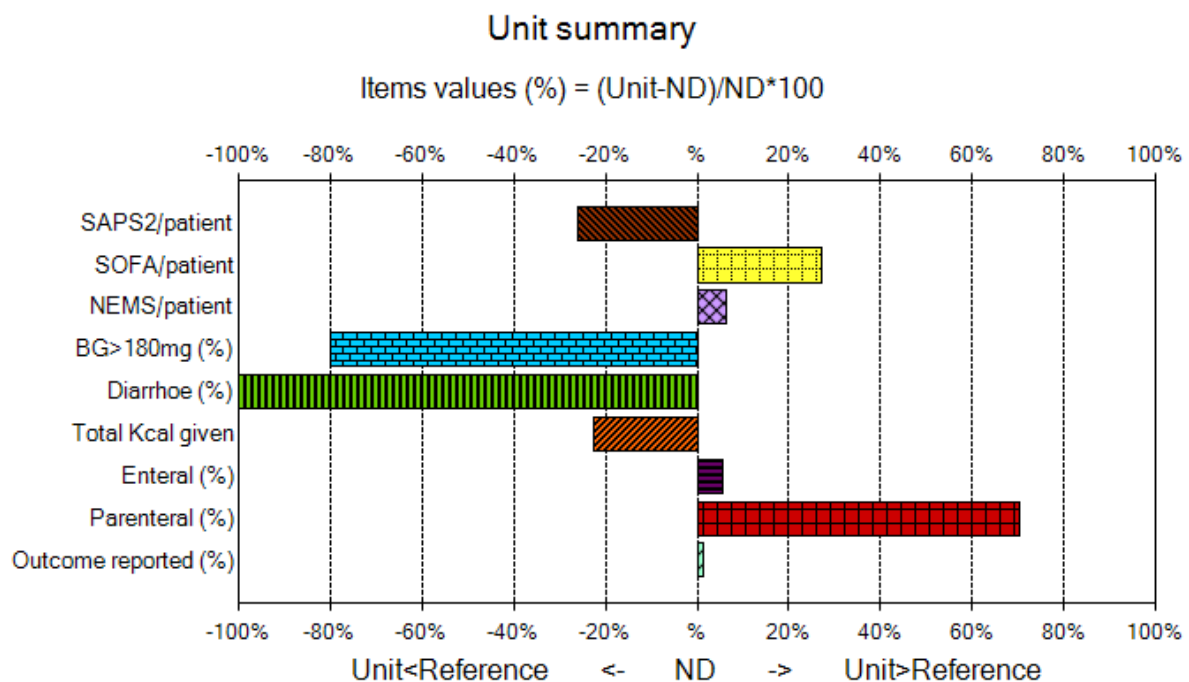
Art der ICU Aufnahme (n(%)):

Chirurgisch	3 (14,3%)	1879 (42,5%)
notfallmässig	3 (14,3%)	1776 (40,2%)

Beatmet (n(%)):

	19 (90,5%)	2105 (48,0%)
--	------------	--------------

Outcome:		
Outcome angegeben (n(%))	21 (100%)	4378 (99,1%)
Death (n(%))	10 (47,6%)	981 (22,2%)
Aufenthaltsdauer (Tage):		
ICU	19 [2-61]	11 [1-257]
Krankenhaus	38 [4-83]	21 [1-350]
Strukturelles der ICU:		
Aktuelle betriebene Bettenzahl	21	13 ± 8
Maximal mögliche Bettenzahl	18	15 ± 8
Anzahl Pflegepersonen in der Morgenschicht	18	9 ± 7
Summe Pflegeaufwand / NEMS (Punkte)	558	307 ± 185
NEMS Punkte/Pflegeperson	31	52 ± 74
Orale Ernährung als Mittag- oder Abendessen (n):		
 Alles	-	560 (12,8%)
 ½	1 (04,8%)	525 (12,0%)
 ¼	3 (14,3%)	278 (6,35%)
 Nichts	-	236 (5,39%)
? Fehlende Eingabe	17 (81,0%)	2777 (63,5%)
Ernährungstherapie bei Patienten mit „Nichts“ oder „Fehlende Angabe“ bei oraler Ernährung (n):		
Enteral	12 (70,6%)	1611 (53,5%)
Parenteral	4 (23,5%)	468 (15,5%)
Kombinierte EN/PN	-	157 (5,21%)
Anderes	-	172 (5,71%)
Keine Ernährungsinformation	1 (05,9%)	1061 (35,2%)



„Unit summary“ zeigt 8 Dimensionen, die für den Vergleich Ihrer ICU mit den Referenz ICUs herangezogen werden. Referenz ICUs haben Datenqualitätskriterien erfüllt, wie insbesondere eine exzellente Erfassung des Outcome 2 Monate nach nutritionDay ICU. Die mittlere Linie entspricht dem Wert der Referenz ICUs. Balken nach rechts bedeuten höhere Werte für Ihre ICU im Vergleich mit den Referenz ICUs und Balken nach links niedrigere Werte. Alle Balken sind relative Abweichungen von den Referenzwerten, die als 100% gesetzt wurden. Extreme Abweichungen können auch durch fehlende Werte oder Eingabefehler entstehen. In diesem Fall korrigieren Sie Ihre Daten und erstellen einen neuen Bericht.

SAPS2/patient entspricht dem „Aufnahme“ Schweregrad innerhalb der ersten 24 Stunden in der ICU.

SOFA/patient entspricht der Anzahl und Schwere von Organversagen am nutritionDay ICU und ist damit ein Maß für den aktuellen Schweregrad.

NEMS/patient ist ein Maß für den Pflegeaufwand in Relation zu den Pflegere Ressourcen. Idealerweise liegt Ihre ICU in der Mitte.

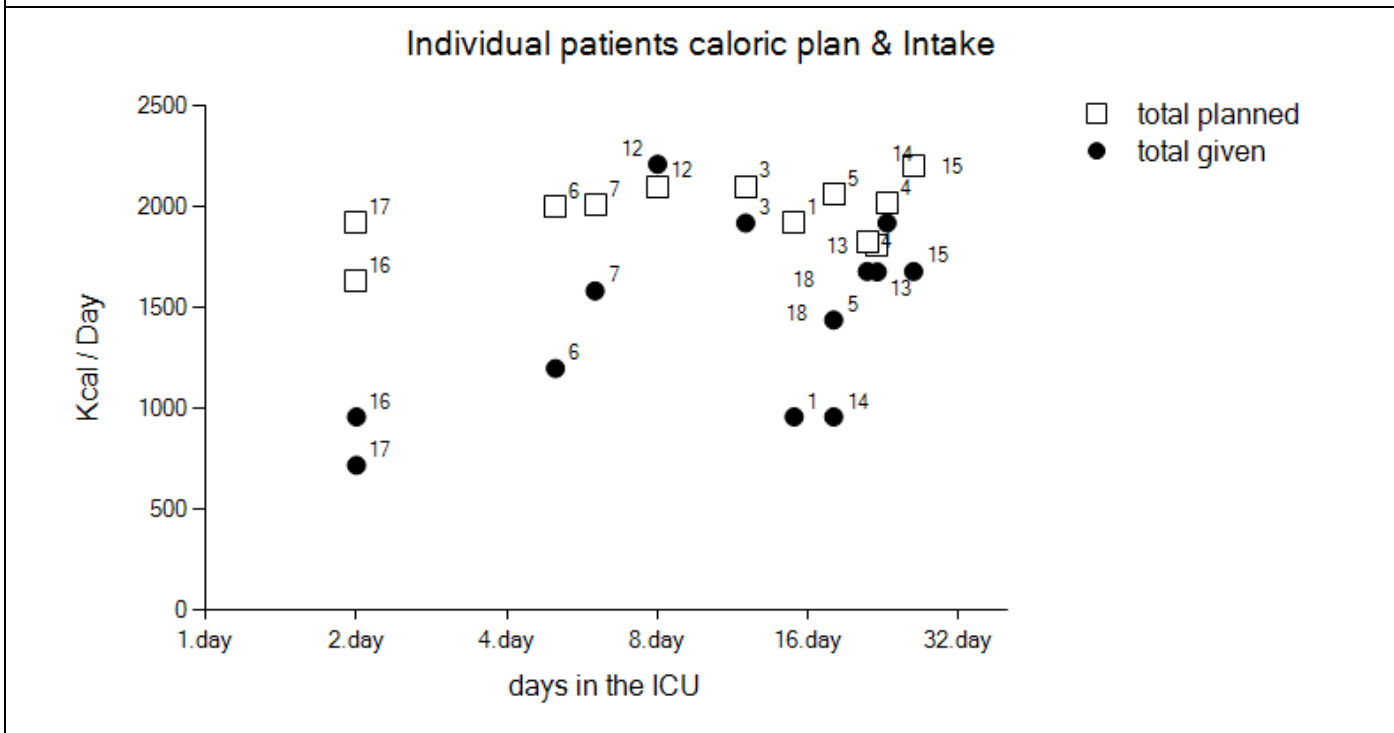
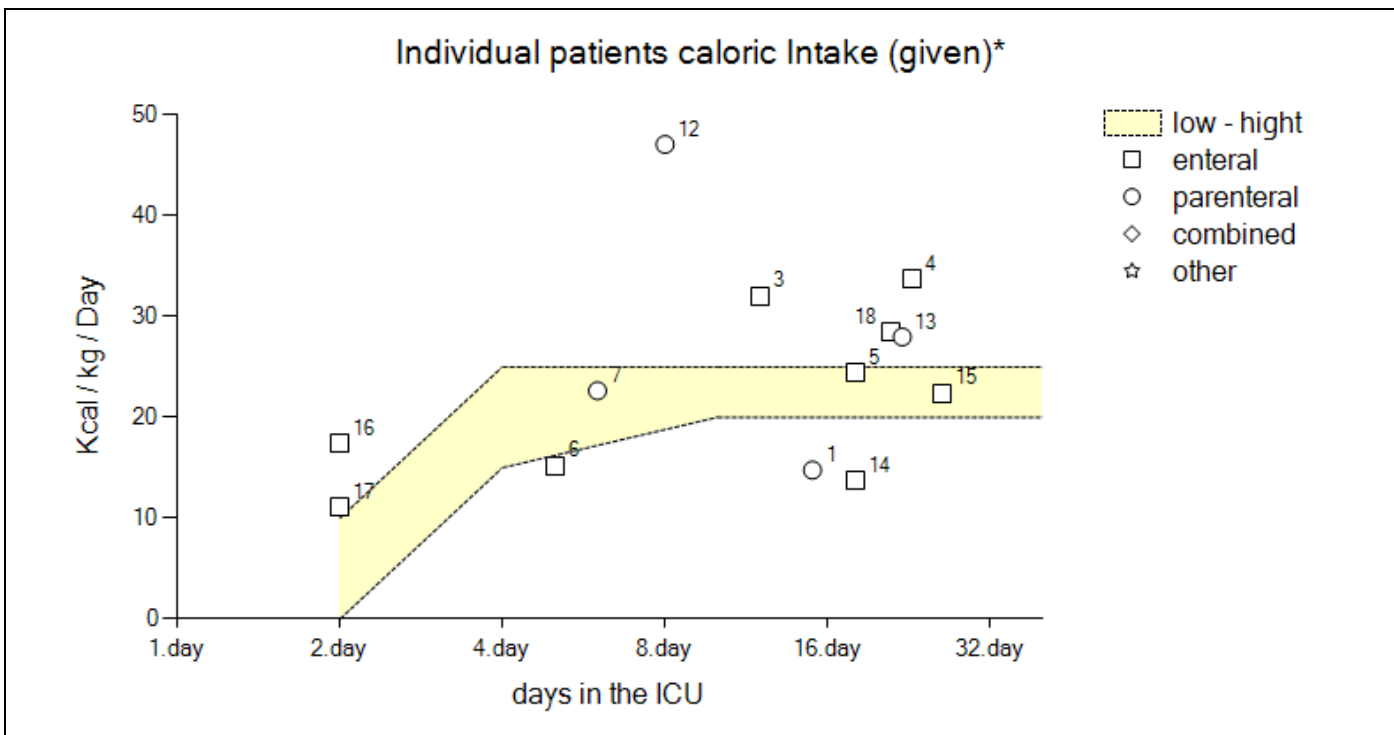
Blood glucose > 180 mg wird als grobes Maß für die Behandlung der Hyperglykämie gewertet. Checken Sie im Bericht den Prozentsatz der Patienten, die mit Insulin behandelt werden in den Tabellen des Berichts. Sie können danach streben weiter nach links zu kommen.

Diarrhoe ist ein patientenbezogenes Maß für Dyskomfort, Ernährungsstrategie und Arbeitsbelastung der Pflege. Sie werden es vorziehen links zu liegen.

Total Kcal given zeigt, ob Ihre tatsächliche Energiezufuhr jener der Referenz ICUs entspricht. Bedenken Sie, dass gegeben häufig 20% unter den geplanten Werten. Versuchen Sie eher rechts der Mitte zu liegen.

Parenteral and enteral zeigt den Prozentsatz der Patienten, die enteral oder parenteral ernährt werden. Beide Balken auf der selben Seite bedeuten eine generelle Abweichung von den Referenz ICUs. Diese Indikatoren müssen gemeinsam mit Schweregrad und Aufenthaltsdauer auf der ICU gesehen werden..

Outcome reported bezieht sich auf die Vollständigkeit der Daten und damit Ihrer Datenqualität. Wir empfehlen es leicht rechts zu liegen mit Ihrem Wert.



Individual patient's caloric intake (given):

Die Graphik zeigt die tatsächlich gegebene Energiemenge normiert auf das aktuelle Körpergewicht auf der Y-Achse in Zusammenhang mit der Aufenthaltsdauer am nutritionDay auf der x-Achse. Die Symbole beziehen sich auf die Art der künstlichen Ernährung wobei orale Ernährung unberücksichtigt bleibt. Die graue Zone entspricht den aktuellen ESPEN Richtlinien mit einem progressiven Ernährungsaufbau in den ersten Tagen. Sie sollten das kumulative Energiedefizit ihrer Patienten in Betracht ziehen.

Individual patient's caloric plan & intake:

Die Graphik soll eine Beurteilung der Abweichung zwischen geplanter Zufuhr und tatsächlicher Energiezufuhr erlauben. Es wird die absolute Energiezufuhr auf der Y-Achse und die Aufenthaltsdauer am nutritionDay auf der x-Achse dargestellt. Die kleinen Zahlen neben den Symbolen entsprechen einem spezifischen Patienten. Offene Quadrate stellen die geplante Menge dar, während die Punkte die tatsächliche Gabe symbolisieren. Idealerweise sollten die Punkte innerhalb der Quadrate liegen.

Sollten sich alle Symbole decken sind Sie entweder perfekt oder sie haben nicht zwischen geplanter und tatsächlicher Energiezufuhr unterschieden.

Sollten alle Energieangaben auf einer horizontalen Linie liegen, geben Sie allen Patienten die gleiche Energiemenge unabhängig von, Gewicht, Größe, Alter und Aufenthaltsdauer.

Für alle Ernährungsprodukte, die nicht bekannt oder genau spezifiziert sind, wird ein Energiegehalt von 1kcal/ml angenommen.