



Enterálna výživa – súčasť zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia

Mgr. Matúš Tekel'
Mgr. Jana Kernátsová

Výživa

- významne ovplyvňuje liečebný proces pacienta
- je nevyhnutnou podmienkou úspešného zotavovania
- podporuje imunitný systém a schopnosť bojovať proti infekciám
- je predpokladom dobrého zvládania náročnej liečby
- skracuje dĺžku hospitalizácie
- zvyšuje účinok farmakologickej liečby

V apríli 2010 sa Slovenská republika pridala k celoeurópskej iniciatíve boja proti podvýžive a MZ SR prevzalo záštitu nad kampaňou „ Výživa ako liek, pomôžte svojim blízkym“ s cieľom dostať do povedomia širšej verejnosti túto problematiku a možnosti jej liečby. Podvýživa sa dotýka asi 35 % slovenských pacientov a môže negatívne ovplyvniť efektivitu a dĺžku ich liečby.



MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Slovenská onkologická spoločnosť

Slovenská spoločnosť parenterálnej a enterálnej výživy

Slovenská gerontologická a geriatrická spoločnosť

Výživa ako liek
Pomôžte svojim blízkym

Klinická výživa zvyšuje účinnosť liečby a je hrazená zdravotnou poisťovňou

Najviac ohrozenou skupinou sú pacienti s nádorovým ochorením a seniori

bezplatná infolinka:

0800 800 707

www.vyzivaakoliek.sk

Výživa - má svoje opodstatnené miesto v zdravotnej starostlivosti o pacienta a je v rámci kategorizácie dietetických potravín zahrnutá do rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia v súlade so zákonom **č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.**

Zmyslom a cieľom aktivít v oblasti výživy je:

- podpora stabilizácie zdravotného stavu, jeho výrazné zlepšenie alebo vylúčenie jeho zhoršenia v priebehu liečebného procesu,
- predchádzať komplikáciám v dôsledku podvýživy u kritických stavov, u chronických ochorení, pri chirurgických výkonoch, onkologickej liečbe,
- prihliadať na nákladovú efektívnosť terapeutických postupov a ich dopad na prostriedky verejného zdravotného poistenia.

Výživa ako indikátor hodnotenia kvality a bezpečnosti zdravotnej starostlivosti by mala byť vnímaná ako rovnocenná súčasť liečebného procesu, nielen v ambulantnej ale najmä v nemocničnej starostlivosti. Osobitnú pozornosť je potrebné venovať výžive a výskytu podvýživy v domovoch sociálnej starostlivosti a u pacientov nad 75 rokov.



Enterálna výživa - indikačná skupina DPO2

Odborné usmernenie organizácie klinickej výživy č. 13168/2006 – OZS v znení odborného usmernenia č. 06242/2008 – OZS- Vestník MZ SR zo dňa 16.2.2009, čiastka 1-3, ročník 57.

MZ SR – 4 x ročne kategorizácia DP
4 x ročne Zoznam DP s
úhradami
4 x ročne cenová regulácia DP
www.health.gov.sk

aplikovanie do tráviaceho traktu formou:

- pitia (sipping)
- nazogastrickou alebo nazojejunálnou sondou
- perkutánnou endoskopickou gastrostómiou alebo jejunostómiou
- chirurgickou gastrostómiou alebo jejunostómiou

1. Podľa zastúpenia nutričných substrátov

1. **Štandardné polymérne diéty** - s vyváženým zastúpením živín porovnateľným s fyziologickou stravou,
2. **Špecifické diéty:**
 - a) orgánovo špecifické - zloženie je prispôsobené zmeneným metabolickým požiadavkám pri orgánových chorobách,
 - b) substrátovo špecifické - zloženie je prispôsobené zmenám intermediárneho metabolizmu.

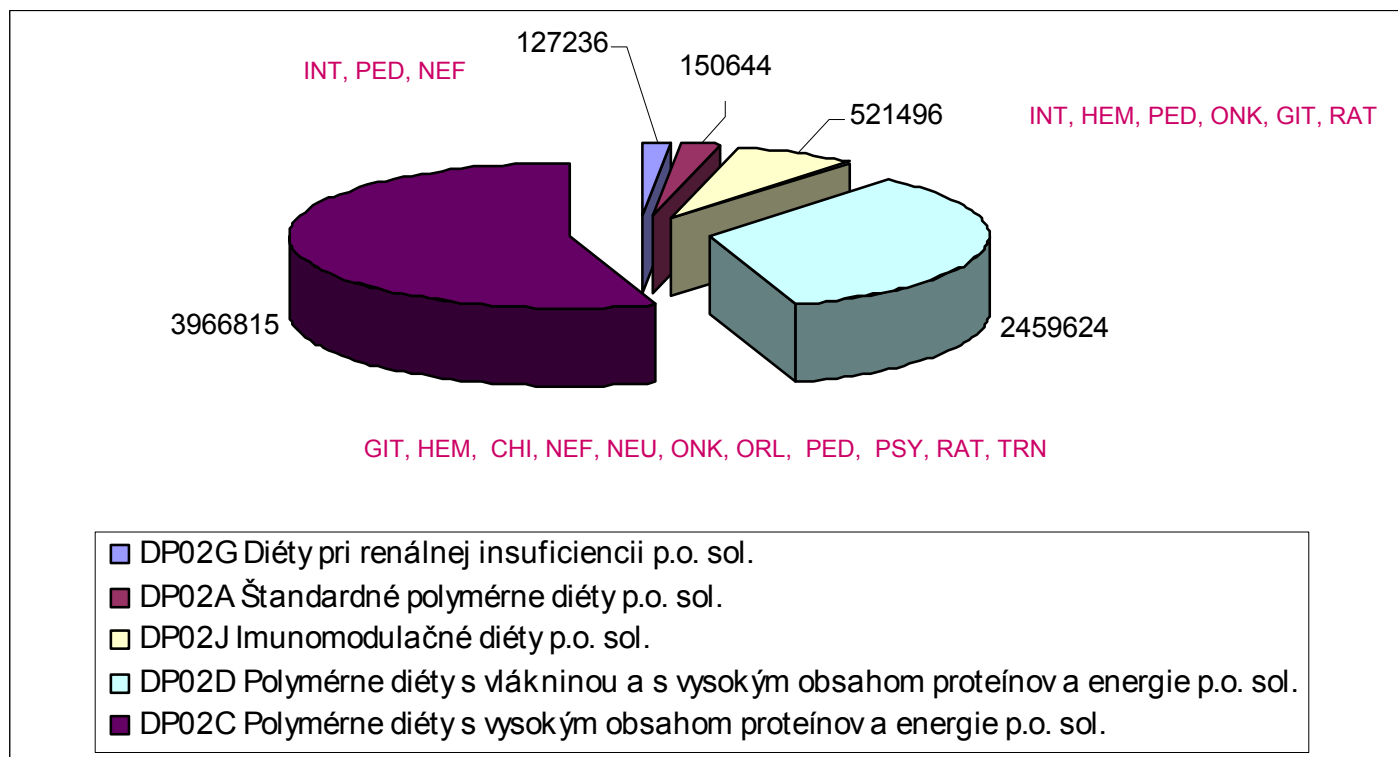
2. Podľa stupňa hydrolýzy nutričných substrátov

1. **Štandardné polymérne diéty** - nízky stupeň hydrolýzy, k resorpcii sa vyžaduje digestia v GIT,
2. **Štandardné oligoméne (oligopeptidické) diéty** - vysoký stupeň hydrolýzy živín, na úroveň maltodextrínov, dipeptidov a tripeptidov, s voľnými masnými kyselinami,
3. **Štandardné elementárne diéty** – kompletná hydrolýza živín na jednoduché molekuly.

- 3. Podľa obsahu vlákniny – bez vlákniny a s vlákninou
- 4. Podľa formy spracovania – tekuté a práškové



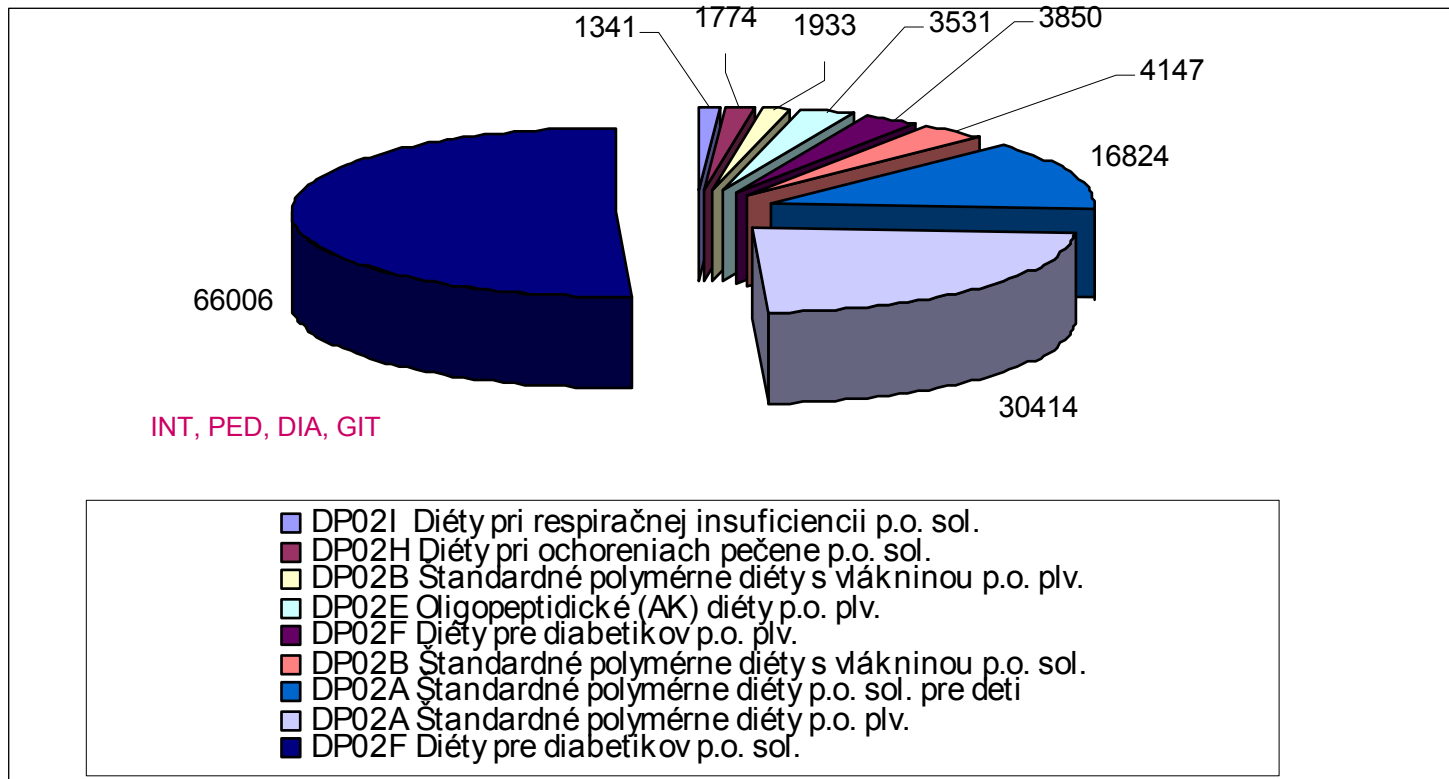
Spotreba v počtoch balení za rok 2010 v ambulantnej starostlivosti - nad 100 000 kusov



DP02A, DP02C, DP02D

- s poruchami priechodnosti hornej časti gastrointestinálneho traktu,
- so zavedeným PEG, chirurgickou gastrostómiou alebo nasogastrickou sondou,
- s malnutríciou pri cystickej fibróze,
- s malnutríciou pri malabsorbcií,
- so syndrómom krátkeho čreva,
- s ťažkými syndrómami malnutrície v príprave na operačný výkon a počas následnej rekonvalescencie po operačnom výkone,
- s pokročilou nádorovou kachexiou,
- s ťažkými syndrómami malnutrície, kde zlyhali prirodzené nutričné postupy,
- s ťažkými syndrómami malnutrície, kde zlyhali prirodzené nutričné postupy a ktorí sú vo výlučnej starostlivosti všeobecného lekára

Spotreba v počtoch balení za rok 2010 v ambulantnej starostlivosti - nad 1000 ks

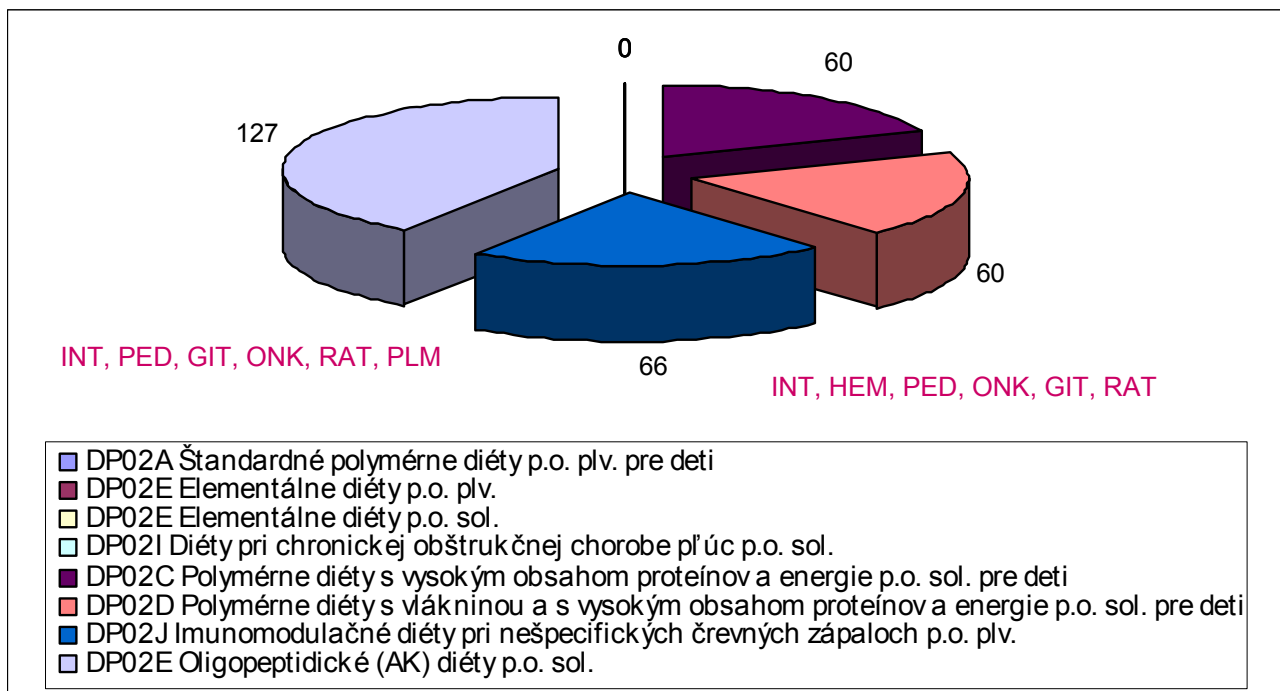


DP02F

zdroj dát NCZI

- pri ťažkých syndrómoch malnutriécie spojených s labilným diabetom typu I, kde zlyhali štandardné dietetické postupy,
- v období rekonvalescencie po prekonanej sepe alebo ťažkej systémovej infekcii,
- v období prípravy na veľký operačný výkon,
- v období rekonvalescencie po veľkých operačných výkonoch.

Spotreba v počtoch balení za rok 2010 v ambulantnej starostlivosti - do 1000 ks



DP02J

- u pacientov s malnutríciou alebo imunodeprivovaných pacientov,
- pri dlhodobej imunosupresívnej liečbe,
- pri chemoterapii v období prípravy na veľký operačný výkon,
- v období rekonvalescencie po veľkých operačných výkonoch,
- v období medzi cyklami chemoterapie.

DP02E

- pri malabsorbčných a maldigesčných syndrómoch,
- pri cystickej fibróze pankreasu,
- pri pankreatitíde,
- pri m. Crohn,
- pri celiakii,
- pri syndróme krátkeho čreva,
- pri postradiačnej enteritíde,
- v pokročilom štádiu sklerodermie.

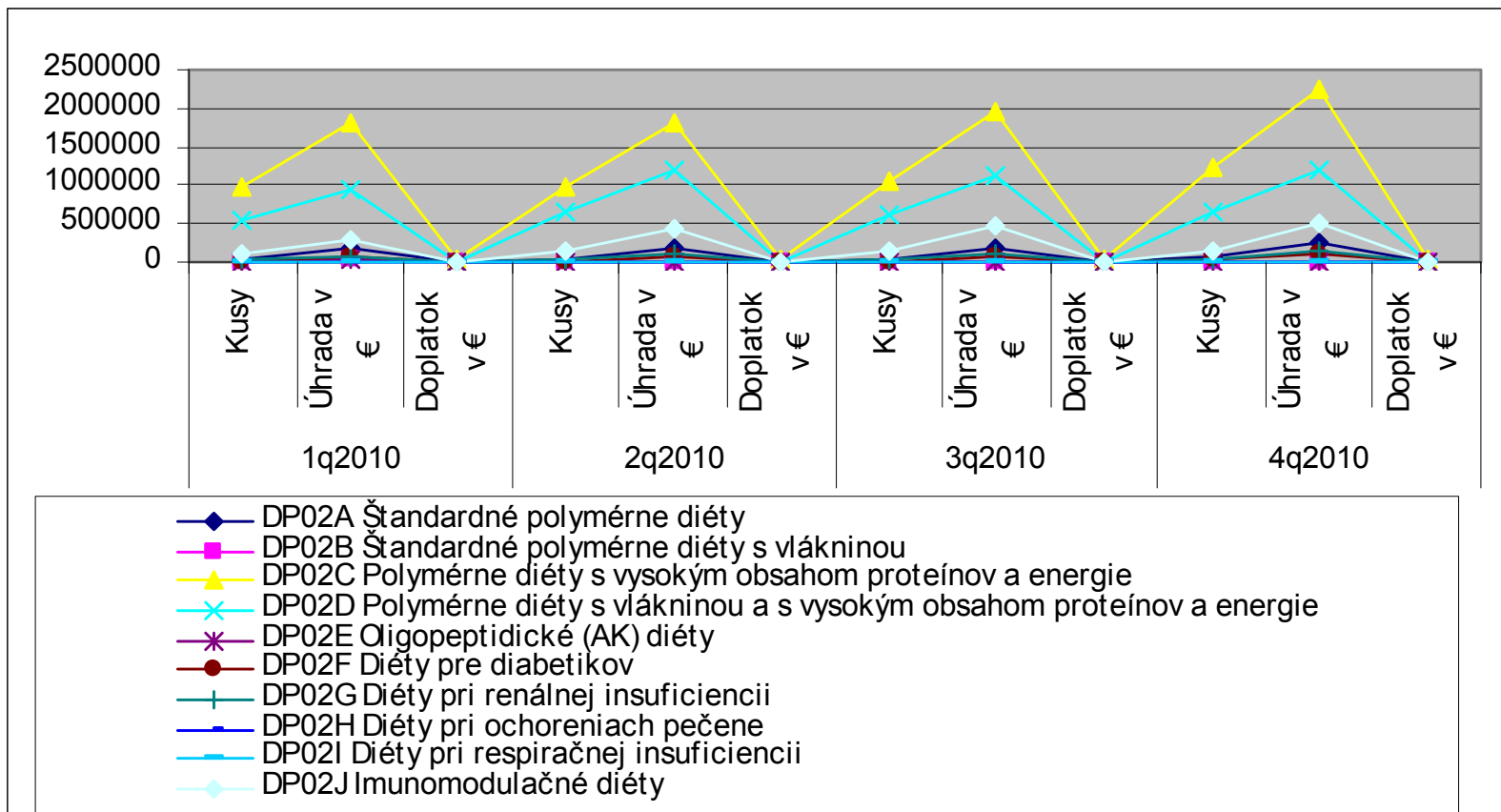
Enterálna výživa - indikačná skupina DPO2

Indikačná podskupina	Počet DP	Bez DOP	Počet príchuť	Obľúbená príchuť
DP02A - Štandardné polymérne diéty	34	17	7	banán
DP02B - Štandardné polymérne diéty s vlákninou	7	-	2	neutrálna
DP02C - Polymérne diéty s vysokým obsahom proteínov a energie	32	30	12	čokoláda
DP02D - Polymérne diéty s vlákninou a s vysokým obsahom proteínov a energie	33	25	9	jahoda
DP02E - Polymérne diéty s vysokým stupňom hydrolýzy nutričných substrátov	8	2	2	neutrálna
DP02F - Diéty pre diabetikov	19	10	3	lesné plody
DP02G - Diéty pri renálnej insuficiencii	4	3	2	jahoda
DP02H - Diéty pri ochoreniach pečene	3	3	3	neutrálna
DP02I - Diéty pri ochorení pľúc	3	1	3	vanilka
DP02J - Imunomodulačné diéty	13	6	12	banán
Σ	156	97	27	6

TOP 2010

Indikačná podskupina	Kód DP	Názov	Spotreba v ks
DP02C	D0077	NUTRIDRINK, čokoládová príchuť	sol 1x200 ml 1 952 938
DP02D	D0075	NUTRIDRINK MULTIFIBRE, príchuť jahodová	sol 1x200 ml 634 518
DP02D	D0330	NUTRIDRINK MULTIFIBRE, príchuť banánová	sol 1x200 ml 586 031

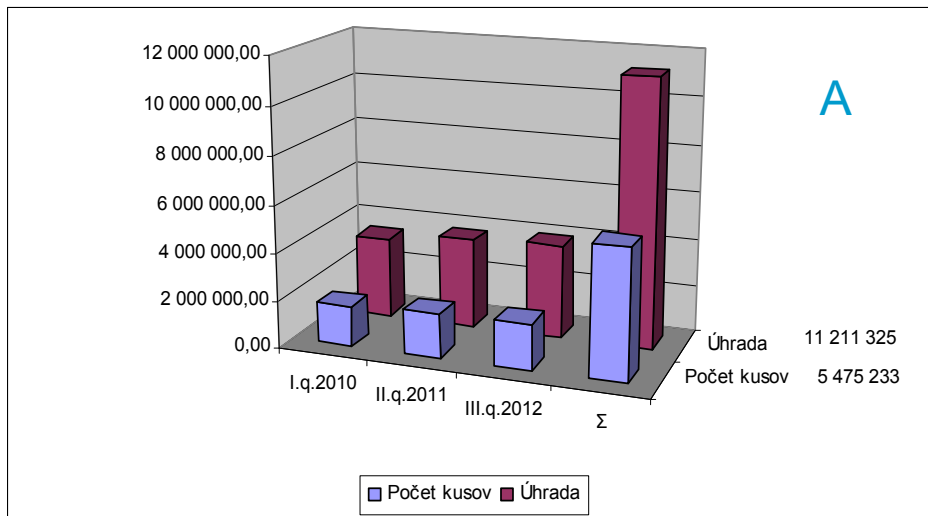
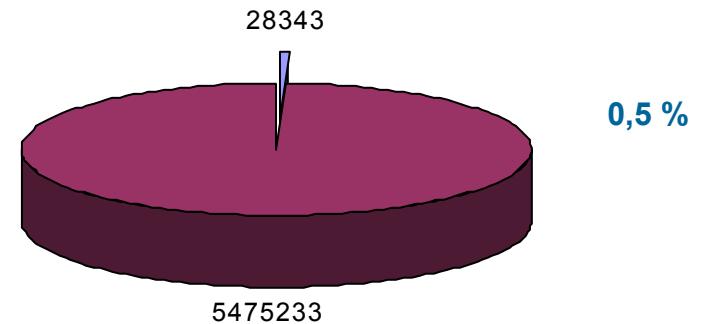
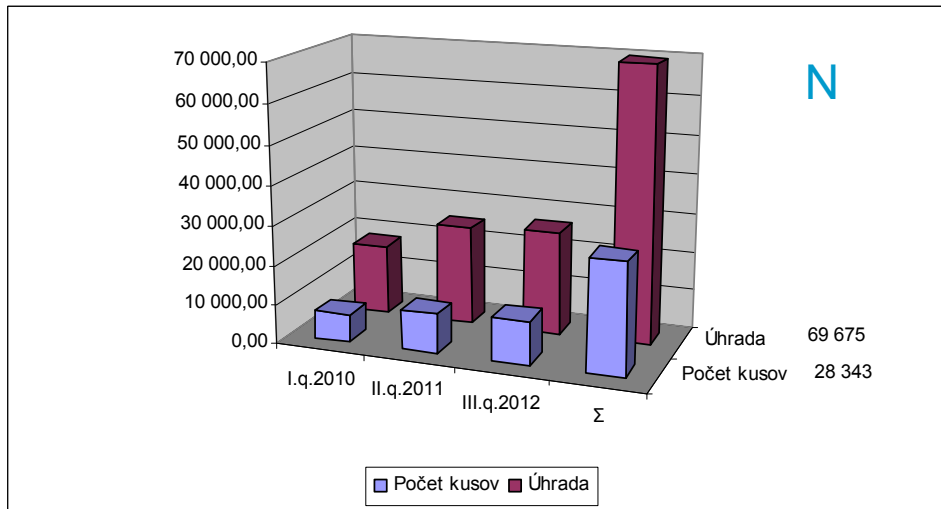
Enterálna výživa za rok 2010 v ambulantnej starostlivosti



zdroj dát NCZI

- **necelých 77% z celkovej spotreby dietetických potravín za rok 2010 (7 624 905 ks)**
- **68% z celkových nákladov ZP na úhradu dietetických potravín v roku 2010 (15 726 712 €)**

Enterálna výživa za I. až III. q. 2010 v ústavnej a ambulantnej starostlivosti



- výživa u hospitalizovaných pacientov
- organizácia starostlivosti o hospitalizovaného pacienta

priestor pre riešenie a spoluprácu

„Výživa ako indikátor hodnotenia kvality a bezpečnosti zdravotnej starostlivosti, rovnocenná súčasť liečebného procesu v nemocničnej starostlivosti.“

Novela zákona 577/2004 Z. z.

Priority :

- nákladová efektívnosť
- transparentnosť procesu
- optimálne nastavenie správneho konania
- elektronická komunikácia



Ďakujeme za pozornosť !

