

Prečo je výživa dôležitá pre pacientov s COVID-19 naprieč celou zdravotnou starostlivosťou?

Prevenca, diagnostika a liečba podvýživy by mali byť rutinou pri starostlivosti o pacientov s COVID-19.¹

European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN)

Kto je ohrozený?

Až
50%

pacientov hospitalizovaných
s COVID-19 je
podvýživených²⁻⁵

1 KG
SVALOVEJ
HMOTY ZA DEŇ⁶

Pacienti v intenzívnej
starostlivosti môžu
stratiť až



Seniari⁷



Pacienti s chronickým
ochorením¹

**Skupiny ľudí rizikových
pre COVID-19**

sú tiež vo vyššom riziku podvýživy¹



Obézni ľudia^{8,9}



Pacienti v kritickom
stave⁵

Prečo sú pacienti s COVID-19 v riziku malnutície?

1. Vplyv COVID-19:

1

Niektoré symptómy ovplyvňujú
schopnosť pacienta normálne prijímať
stravu

Horúčka, únava,
metabolický stres

Ťažkosti
s dýchaním

Problémy
s trávením

Strata chuti
a čuchu

Znížená
chuť do jedla

2

Systémový zápal zvyšuje nutričné potreby a zvyšuje stratu svalovej hmoty¹⁰

2. V kontexte pandémie:



Znížená fyzická aktivita
a v niektorých prípadoch imobilita



Vplyv „lockdownu“ a obmedzenie spoločenského
kontaktu, obmedzená podpora stravovania poskytovaná
opatrovateľmi a zdravotníckymi službami

Podvýživa ovplyvňuje klinické výsledky u pacientov a zvyšuje náklady na zdravotnú starostlivosť:

Dosah na zdravie

- Narušený imunitný systém a znížená odolnosť proti infekciám¹¹⁻¹³
- Nárast komplikácií a oneskorená rekonvalescencia^{11,12}
- Zhoršená prognóza^{4,11}
- Znížená schopnosť vykonávať bežné denné aktivity^{11,14,15}

Náklady na zdravotnú starostlivosť

- Zvýšená zdravotná starostlivosť a s ňou spojené náklady^{16,17}
- Dlhšia hospitalizácia¹⁶⁻¹⁸



Klinická výživa poskytuje nutričné, funkčné a klinické benefity počas celého trvania zdravotnej starostlivosti¹²

- ✓ Rýchlejšie zotavenie: zlepšenie fyzických funkcií a menej komplikácií^{11,12}
- ✓ Zlepšenie kvality života^{11,12}
- ✓ Menej úmrtí¹² vrátane pacientov s infekciami dýchacích ciest¹⁹
- ✓ Pokles počtu a dĺžky trvania hospitalizácií^{12,20}

Vedeckí experti zdôrazňujú dôležitosť začlenenia nutričného manažmentu do zdravotnej starostlivosti pacientov s COVID-19

Prevenencia, diagnostika a liečba malnutricie by mala byť integrálnou súčasťou starostlivosti o pacientov s COVID-19.¹ ESPEN



V nemocnici¹

- Poskytnutý by mal byť skorý skríning podvýživy a okamžitá intervencia klinickou výživou.
- Hospitalizovaným pacientom, ktorí nedosahujú nutričné ciele, by mali byť predpísané orálne nutričné suplementy. V prípade, že nie sú postačujúce, pacientom na základe ich klinického stavu by mala byť poskytnutá enterálna alebo parenterálna výživa.
- Intubovaným pacientom by mala byť podaná enterálna výživa, prípadne parenterálna výživa, ak enterálna nie je dostatočná alebo vhodná.
- Skríning a manažment ťažkostí s prehltním by mali byť taktiež rutinou.

Kontinuita nutričnej intervencie počas celého obdobia starostlivosti o pacienta je rozhodujúca pre fázu zotavenia.



Doma/v sociálnom zariadení^{1,21}

Počas rekonvalescencie, po prepustení z nemocnice a u pacientov s COVID-19 v domácom prostredí

- Každý pacient by mal mať prístup k individualizovanej výžive, aj v prípade obmedzených spoločenských kontaktov.
- Pacienti s podvýživou alebo v jej riziku by mali v užívaní klinickej výživy pokračovať aj po prepustení z nemocnice.
- V prípade, že má pacient ťažkosti s prehltním, mali by sa zväžiť potraviny s prispôbenou konzistenciou alebo zahustené tekutiny.
- Niektorí pacienti potrebujú taktiež domácu enterálnu alebo parenterálnu výživu.
- Plány nutričnej intervencie by mali byť pravidelne monitorované.²²
- Pacienti a ošetrovatelia by mali byť informovaní o dôležitosti dodržiavania nutričnej podpory, o možnostiach skríningu rizika podvýživy či kedy je potrebné kontaktovať svojho lekára.



Ako zlepšiť výsledky u pacienta:

Skríning malnutricie a správne načasovaná nutričná intervencia by mali byť integrálnou súčasťou starostlivosti o pacientov s COVID-19



Lekári a zdravotníci

- ✓ Skrínujte malnutríciu u pacientov pomocou ľahko použiteľných overených nástrojov¹
- ✓ Počas starostlivosti o pacienta používajte vhodnú nutričnú intervenciu
- ✓ V prípade, že je to možné, spojte sa so svojimi pacientmi cez internet



Mienkotvorcovia

- ✓ Podporte implementáciu nutričných odporúčaní
- ✓ Zabezpečte pacientovi prístup k nutričnej starostlivosti naprieč zdravotníckymi zariadeniami, ale aj doma
- ✓ Zabezpečte možnosť úhrady nutričných prípravkov zdravotnou poisťovňou



Pacienti

- ✓ Sledujte a zaznamenávajte si svoju hmotnosť a príjem stravy
- ✓ Konzultujte stratu svojej telesnej hmotnosti alebo stratu chuti do jedla so svojím lekárom
- ✓ Vypýtajte si informáciu o vhodných nutričných prípravkoch pred prepustením z nemocnice

Referencie:

- Barazzoni R, et al. Clin Nutr. 2020; 39(6):1631-1638.
- Bedock D, et al. Clin Nutr. ESPEN 2020; 40:214-219.
- Allard L, et al. Nutrients. 2020; 12(12):3679.
- Wei C, et al. J Clin Biochem Nutr. 2020; 67(2):116-121.
- Pironi L, et al. Clin Nutr. 2021; 43(3):1330-1337.
- Van Zanten A, et al. Crit Care. 2019; 23(1):368.
- Azzolino D, et al. J Nutr Health Aging. 2020; 24(7):696-698.
- Gualtieri P, et al. Int J Mol Sci. 2020; 21(13):467.
- Chiappetta S, et al. Int J Obes (Lond). 2020; 44(8):1790-1792.
- Cederholm T, et al. Clin Nutr. 2019; 38(1):1-9.
- Norman K, et al. Clin Nutr. 2008; 27(1):5-15.
- MNI Medical Nutrition Dossier. 2018.
- Calder PC, et al. Nutrients. 2020; 12(4):1181.
- Belli S, et al. Eur Respir J. 2020; 56(4):202096.
- Taboada M, et al. J Infect. 2020; S0163-4453(20)30784-2.
- Elia M, et al. Redditch, BAPEN. 2015.
- Leon-Sanz M, et al. Nutrition. 2015; 31(9):1096-102.
- Yu Y, et al. J Nutr Health Aging. 2021; 25(3):369-373.
- Baumgartner A, et al. Clin Nutr. 2020; S0261-5614(20)30537-9.
- Schuetz P, et al. Clin Nutr. 2020; 39(11):3361-3368.
- Cawood A, et al. Nutrients. 2020; 22(12):3230.
- Krznaric Z, et al. Clin Nutr. 2020; 39(7):1983-1987.

<https://medicalnutritionindustry.com/medical-nutrition/medical-nutrition-dossier/>

