

Niedożywienie w chorobie jednym z największych wyzwań omawianych podczas Światowego Dnia Zdrowia. Wpływ żywienia medycznego na proces leczenia i wsparcie pacjenta

Niedożywienie związane z chorobą jest jednym z największych wyzwań dla zdrowia publicznego na całym świecie. Szacuje się, że tylko w Europie ryzyko niedożywienia dotyczy 33 mln pacjentów¹ we wszystkich grupach wiekowych, zarówno tych przebywających w szpitalach, jak i w domach. Działania mające na celu poprawę stanu odżywienia pacjentów podejmuje Nutricia, oferując żywność specjalnego przeznaczenia medycznego (dalej tzw. żywienie medyczne) do podaży doustnej, dojelitowej oraz usługę żywienia dojelitowego w warunkach domowych, a także prowadząc liczne działania edukacyjne w tym zakresie.

Zdrowie dla wszystkich – to hasło obchodzonego już po raz 75. Światowego Dnia Zdrowia, który został ustanowiony, aby skierować szczególną uwagę na najbardziej palące i zaniedbane problemy zdrowotne społeczeństw na świecie. Do nich należy zaliczyć niedożywienie pacjentów, mające wielopoziomowe konsekwencje, tj. częstsze występowanie powikłań², zwiększenie ryzyka wystąpienia zakażeń i odleżyn, obniżenie jakości życia pacjentów, zmniejszenie tolerancji stosowanej terapii, co może prowadzić do jej wydłużenia lub przerwania, wydłużenie czasu rehabilitacji czy zwiększenie śmiertelności³. Nie bez znaczenia jest także większa częstotliwość hospitalizacji i dłuższy pobyt w szpitalu⁴, co wiąże się ze wzrostem kosztów leczenia. – *Od lat monitorujemy i poprawiamy sytuację osób chorych, budując świadomość ogromnej roli specjalistycznego żywienia medycznego, które powinno stanowić integralny element opieki nad pacjentami w każdym wieku. Konkretnie potrzeby żywieniowe w chorobie i podczas rekonwalescencji zależą natomiast od wielu czynników i są diagnozowane i rekomendowane przez lekarza* – mówi **Artur Ludwiczak, prezes zarządu Nutricia Polska**.

Nie tylko seniorzy

Najbardziej narażone na niedożywienie są osoby starsze – według danych problem ten dotyczy 55% chorych po 65. r.ż.⁵, natomiast zmagają się z nim pacjenci ze wszystkich grup wiekowych i różnych jednostek chorobowych. Niedożywienie jest bardzo częste u osób cierpiących na choroby neurologiczne - występuje nawet u 62% pacjentów z udarem mózgu, u 70% po ciężkim urazie głowy, do 24% w chorobie Parkinsona oraz 16% pacjentów ze stwardnieniem zanikowym bocznym⁶. Badania pokazują, że w przypadku chorób nowotworowych objawy niedożywienia lub wyniszczenia występują u 30-85% pacjentów, a u 5-20% chorych wyniszczenie jest bezpośrednią przyczyną zgonu⁷. – *Wdrożenie interwencji żywieniowej wspiera procesy leczenia*

¹ Medical Nutrition International Industry (MNI): Better care through better nutrition: Value and effects of Medical Nutrition, SUMMARY, BOOKLET, 2018.

² Fukuda Y., I. Prevalence of malnutrition among gastric cancer patients undergoing gastrectomy and optimal preoperative nutritional support for preventing surgical site infections. *Ann Surg Oncol* 2015; 22(3):778-785.

³ Martin L. et al. Diagnostic criteria for the classification of cancer-associated weight loss. *J Clin Oncol.* 2015;1;33(1):90-9

⁴ Planas M. et al. Prevalence of hospital malnutrition in cancer patients: a sub-analysis of the PREDyCES study. *Support Care Cancer* 2016; 24(1):429-435.

⁵ Söderström L, Rosenblad A, Adolfsson ET, Saletti A: Nutritional status predicts death in older people: A prospective cohort study. *Clin. Nutr.*, 2014; 33: 291-295, Szczygieł B: Żywność w Geriatrii. <https://www.mp.pl/geriatria/wytyczne/124752,zywnosc-w-geriatrii>

⁶ Członkowska A.: Żywność dojelitowa i pozajelitowa w udarze mózgu – stanowisko Grupy Ekspertów Sekcji Chorób Naczyniowych Polskiego Towarzystwa Neurologicznego; *Polski Przegląd Neurologiczny* 2013, tom 9, 4, 141-145 Wydawca: VM Media sp. z o.o. VM Group sp.k.

⁷ Kłęk S, Jankowski M, Kruszewski WJ, Fijuth J, Kapała A, Kabata P, Wysocki P, Krzakowski M, Rutkowski P. Standardy leczenia żywieniowego w onkologii. *Onkol Prak Klin* 2015; 11(4):173-190.

*farmakologicznego i powinno być jego integralnym elementem. Produkty do żywienia medycznego, w zależności od rodzaju, mogą stanowić wyłączone źródło pożywienia lub służyć do częściowego zastąpienia lub uzupełnienia diety pacjentów w różnych stanach chorobowych, schorzeniach czy zaburzeniach. Jak wskazują dane naukowe proces leczenia może mieć zupełnie inny przebieg, jeśli pacjent jest prawidłowo odżywiony. Cieszyć może wzrost świadomości w tym zakresie u lekarzy, szczególnie onkologów i neurologów. Jeszcze kilkanaście lat temu tak nie było – komentuje **Artur Ludwiczak**.*

Obowiązujące od 2013 roku Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego⁸ zobligowało lekarzy wszystkich oddziałów szpitalnych (z wyjątkiem SOR oraz oddziałów okulistycznych, otorynolaryngologicznych, alergologicznych oraz ortopedii i traumatologii narządu ruchu, jeżeli hospitalizacja pacjenta trwa krócej niż 3 dni) do wykonywania u każdego z przyjmowanych pacjentów przesiewowej oceny stanu odżywienia (SGA lub NRS 2002 - u dorosłych, na siatkach wzrastania u dzieci i młodzieży), zgodnie z zasadami określonymi w „Standardach żywienia pozajelitowego i żywienia dojelitowego” Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego lub, w przypadku dzieci, zgodnie z zasadami określonymi przez Polskie Towarzystwo Żywienia Klinicznego Dzieci. Pacjentów, u których stwierdzono zwiększone ryzyko związane ze stanem odżywienia, poddaje się ocenie żywieniowej, aby móc jak najszybciej wdrożyć interwencję żywieniową. – *Jako lider rynku prowadzimy również działania edukacyjne, jak choćby kampania „Żywienie medyczne – Twoje posiłki w walce z chorobą”. Chcemy, aby pacjenci i ich bliscy byli świadomi możliwości w tym zakresie, co może przełożyć się na ich proaktywną postawę, m.in. większą otwartość, jeśli chodzi o zastosowanie tego typu wsparcia* – wyjaśnia **Artur Ludwiczak**.

Wsparcie w opiece domowej

Zmagania z problemem niedożywienia nie kończą się jednak w gabinecie lekarza czy szpitalu. Jak pokazują wyniki raportu *Ocena terapii żywieniowej w polskich szpitalach* Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu 60% pacjentów badanych skalą NRS2002⁹ nie otrzymało zalecanego żywienia, natomiast 30% wyszło ze szpitala niedożywionych¹⁰. Z innych danych POLSPEN’u wynika, że u 70% pacjentów niedożywionych już w momencie przyjęcia do szpitala, w czasie hospitalizacji stan ten się pogłębia¹¹. Dane te jednoznacznie wskazują, że u wielu osób kwalifikujących się do wypisu z placówki potrzebne jest dalsze stosowanie żywienia medycznego pod nadzorem lekarza, np. w formie doustnych preparatów odżywczych, a niekiedy niezbędne jest wdrożenie lub kontynuowanie refundowanego przez NFZ żywienia dojelitowego. Szacuje się, że około 12,5 tys. osób, w tym także dzieci, korzysta w Polsce z żywienia dojelitowego w warunkach domowych, a liczba ta ciągle wzrasta.

– *Żywienie dojelitowe w warunkach domowych jest korzystne nie tylko dla pacjentów, którzy mogą przebywać wśród bliskich, a jak pokazują liczne badania to właśnie w tym środowisku proces rekonwalescencji jest najbardziej*

⁸ Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego z dnia 22 listopada 2013 r. (Dz.U. z 2021 r. poz. 290)

⁹ Jedną z dopuszczalnych metod oceny stanu odżywienia pacjentów wskazano w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 2011 r.

¹⁰ <http://www.rynekzdrowia.pl/Uslugi-medyczne/Co-najmniej-30-proc-pacjentow-w-polskich-szpitalach-jest-%20niedozywionych,185075,8.html;%20data%20dost%C4%99pu%2004.04.2019.%20Na%20podstawie%20publikacji%20Polskiego%20Towarzystwa%20C5%BBywienia%20Pozajelitowego,%20Dojelitowego%20i%20Metabolizmu%20i%20Towarzystwa%20Chirurg%C3%B3w%20Polskich%20E2%80%9EOcena%20terapii%20C5%BCywieniowej%20w%20polskich%20szpitalach%E2%80%9D%20z%20czerwca%202019%20r.>

¹¹ <https://polspen.pl/dla-pacjentow/>



efektywny, ale także dla NFZ. W przeciwnym razie wielu z tych pacjentów musiałoby kontynuować zdecydowanie kosztowniejszy pobyt w szpitalu. Nasze specjalistyczne poradnie żywieniowe Nutrimed i Stomed oferują kompleksową opiekę domową. Zapewniamy produkty, potrzebny sprzęt i serwis, a także przeszkolenie dla pacjenta, jeśli może odżywiać się sam, oraz dla rodziny czy opiekunów – podsumowuje Artur Ludwiczak, prezes zarządu Nutricia Polska.

Zalecone przez lekarza żywienie dojelitowe, zarówno w warunkach szpitalnych, jak i domowych, powinno stanowić integralny element opieki nad chorymi, którzy nie są w stanie pokryć swojego zapotrzebowania na składniki odżywcze drogą doustną. To nie tylko szansa, aby poprzez odżywienie wesprzeć pacjenta w procesie leczenia, ale także jeden ze sposobów usprawnienia systemu ochrony zdrowia.

O Nutricia:

Misją firmy Nutricia jest służyć ludziom najlepszą opieką żywieniową w najwrażliwszych momentach ich życia. Od ponad 120 lat wykorzystujemy najnowsze doniesienia naukowe, aby wprowadzać pionierskie rozwiązania w zakresie żywienia specjalistycznego, wspierając zarówno potrzeby żywieniowe osób chorych, jak i rozwój zdrowych niemowląt oraz małych dzieci.

Produkty Nutricia dla najmłodszych powstają w nowoczesnej fabryce w Opolu, skąd trafiają do ponad 100 krajów. W 2022 roku Zakłady Produkcyjne Nutricia, jako pierwsza w Polsce i jedna z nielicznych fabryk FMCG na świecie, otrzymały prestiżową nagrodę Światowego Forum Ekonomicznego.

Fundacja, powołana przez firmę Nutricia, od ponad ćwierć wieku podnosi świadomość na temat roli prawidłowego żywienia na różnych etapach życia człowieka, angażując się m.in. we współpracę z uczelniami medycznymi czy finansowanie badań naukowych.

O grupie spółek DANONE:

DANONE to światowy lider na rynku żywności, któremu we wszystkich działaniach przyświeca dbanie o zdrowie. W Polsce DANONE działa w 3 obszarach istotnych dla prawidłowego żywienia: produkty mleczne oraz pochodzenia roślinnego (Danone), woda i napoje (Żywiec Zdrój), żywienie specjalistyczne, obejmujące żywność dla niemowląt i małych dzieci oraz żywność specjalnego przeznaczenia medycznego (Nutricia). Wszystkie spółki DANONE łączy podwójne zobowiązanie na rzecz zrównoważonego rozwoju gospodarczego i społecznego oraz misja niesienia zdrowia poprzez żywność tak wielu ludziom, jak to możliwe. Poprzez oferowane produkty oraz realizowane projekty i programy - w myśl wspólnej wizji One Planet. One Health - spółki DANONE zachęcają do podejmowania właściwych wyborów żywieniowych na co dzień, a także przyczyniają się do zdrowia kolejnych pokoleń i lepszego stanu naszej planety. W 10 lokalizacjach w kraju zatrudnienie znajduje ponad 3 000 osób, rozwijających się zawodowo w bezpiecznym i przyjaznym środowisku pracy.

Dodatkowych informacji udziela:

Martyna Węgrzyn

Kierowniczka Działu Komunikacji Zewnętrznej, grupa spółek DANONE

Martyna.wegrzyn@danone.com, tel. 509 058 025