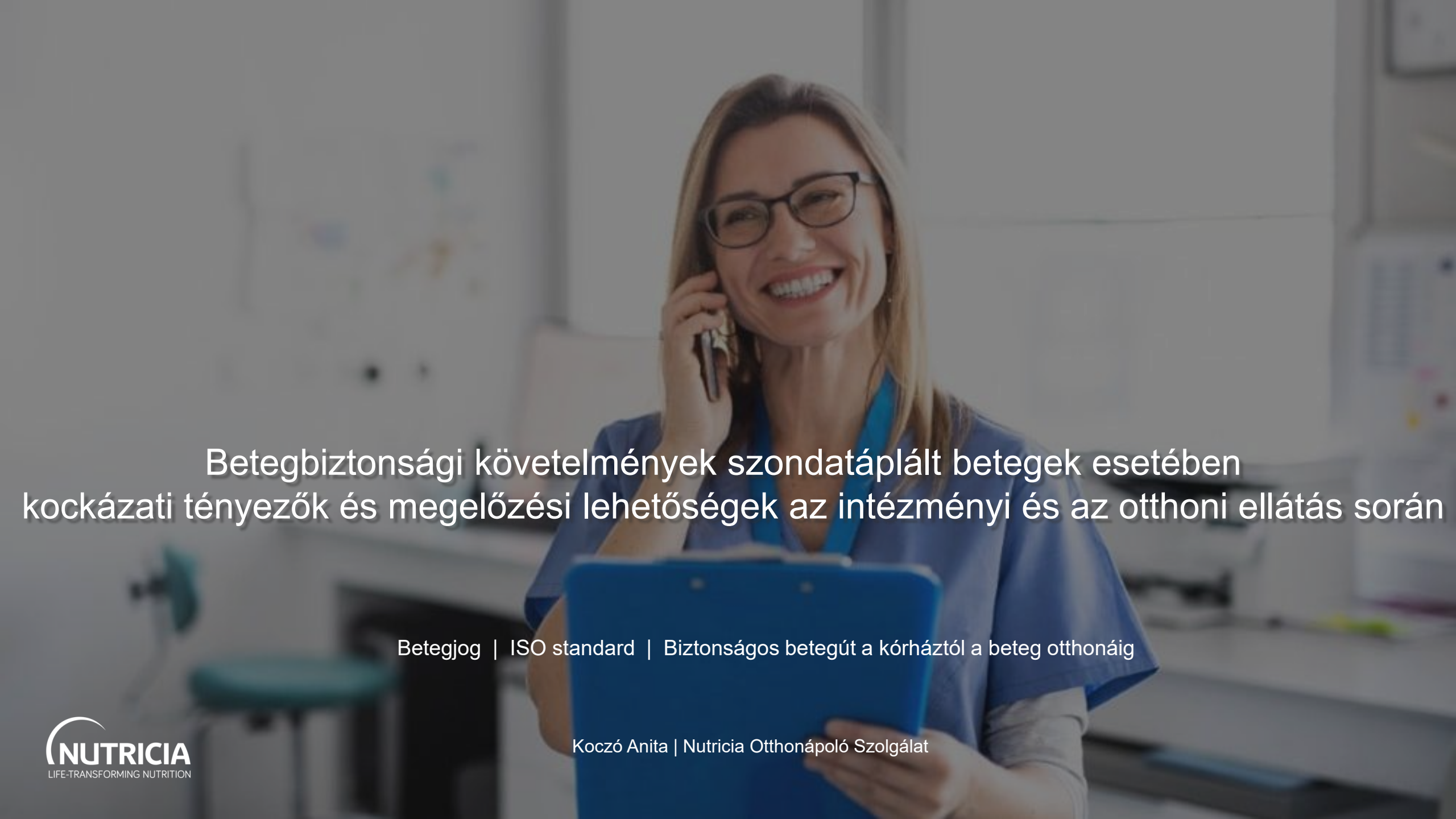




Betegbiztonsági követelmények szondatáplált betegek esetében kockázati tényezők és megelőzési lehetőségek az intézményi és az otthoni ellátás során

Betegjog | ISO standard | Biztonságos betegút a kórháztól a beteg otthonáig

Koczó Anita | Nutricia Otthonápoló Szolgálat

KLINIKAI TÁPLÁLÁS INDIKÁCIÓI

Malnutrícia · Betegjog · Klinikai kimenetel · Egészséggazdaság

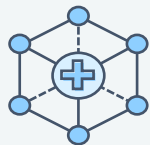
Miért betegbiztonsági kérdés a malnutríció?

MALNUTRÍCIÓ

Betegjog

A Bécsi Deklaráció szerint a klinikai táplálási ellátás az emberi méltóság és az egészséghez való jog része.

A beteg táplálása nem opcionális komfortelem, hanem terápiás felelősség.



Klinikai kimenetel

Az energia-, fehérje- és tápanyaghiány rontja a testösszetételt, az izomerőt, a mobilitást és a sebgyógyulást; növeli a fertőzés és a szövődmény kockázatát.



Egészséggazdaság

A kezeletlen malnutríció jelentős ellátásszervezési és gazdasági teher: hosszabb kórházi tartózkodással, gyakoribb rehospitalizációval, fokozott egészségügyi erőforrás-felhasználással és magasabb teljes ellátási költséggel társul



A tápláltsági állapot **mérhető klinikai rizikó**, ezért ugyanúgy menedzselni kell, mint más betegbiztonsági kockázatot.

Táplálás előnyei

Egy holland vizsgálatban a felvételkor jól táplált betegek 30%-a az elbocsátásig malnutrícióssá vált.



Egyszerűen szűrhető – validált szűrőeszközökkel gyorsan felismerhető a rizikó



Korán diagnosztizálható – még a súlyos állapotromlás előtt azonosítható



Gyorsan elindítható – megfelelő protokoll mellett már a kórházi felvétel korai szakaszában megkezdhető



Olcsó beavatkozás – a táplálásterápia költsége alacsony a szövődmények kezeléséhez képest



Mérhető eredményt ad – testsúly, bevitel, funkcionális állapot, labor- és klinikai paraméterek követhetők



Javíthatja a terápia toleranciát – például műtéti, onkológiai vagy intenzív terápiás kezelése során

Egyszerű screening → korai intervenció → kevesebb komplikáció → jobb klinikai kimenetel → alacsonyabb ellátási teher

ISO TC34/WG31

Kanadai malnutríciós standard

NEMZETKÖZI PROJEKT: CAN/HSO 5066:2021 „MALNUTRITION PREVENTION, DETECTION, AND TREATMENT”

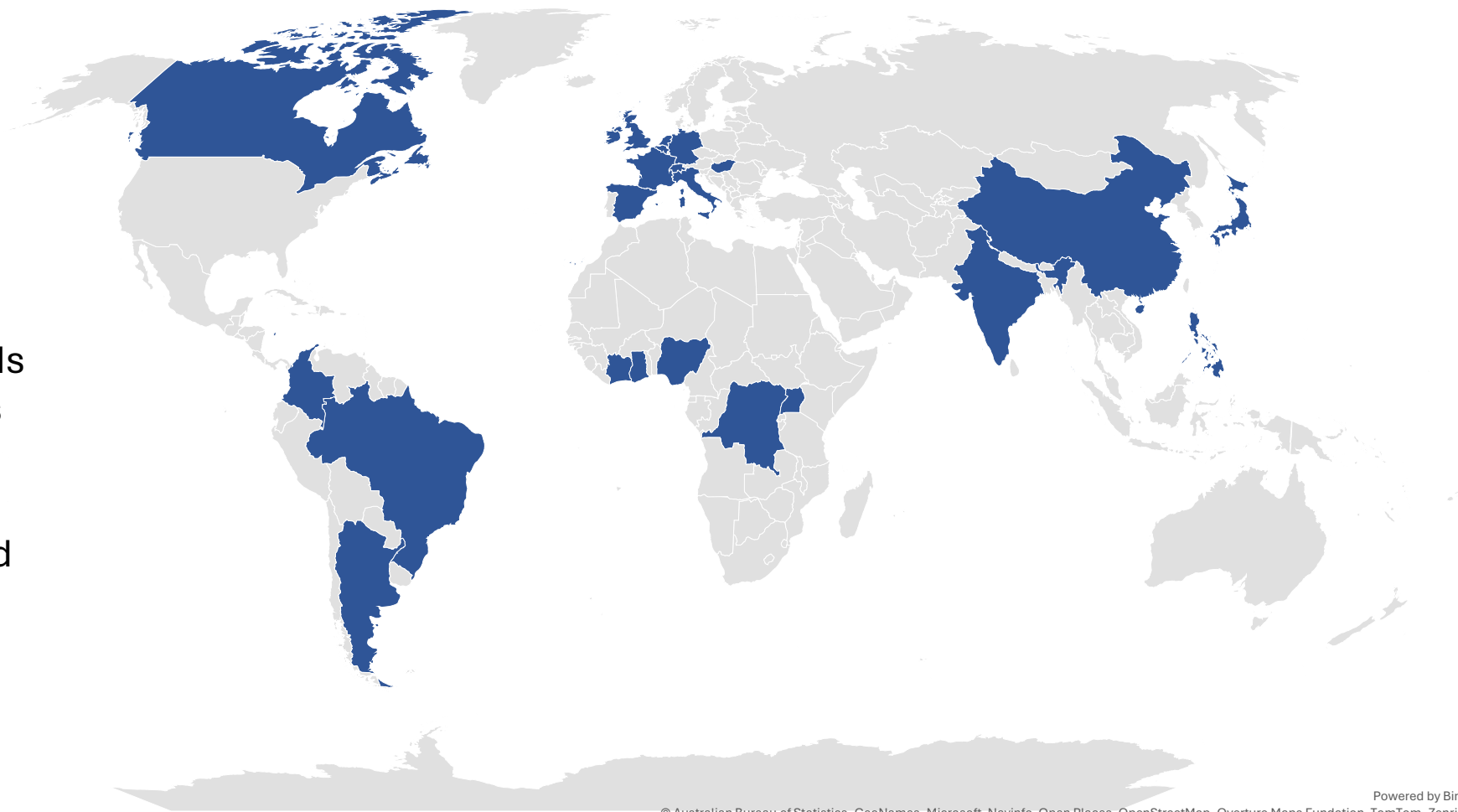
- A Kanadai Szabványügyi Tanács (SCC) kidolgozta a CAN/HSO 5066:2021 szabványt.

- Cél: ISO szintre emelés

Miért sürgős?

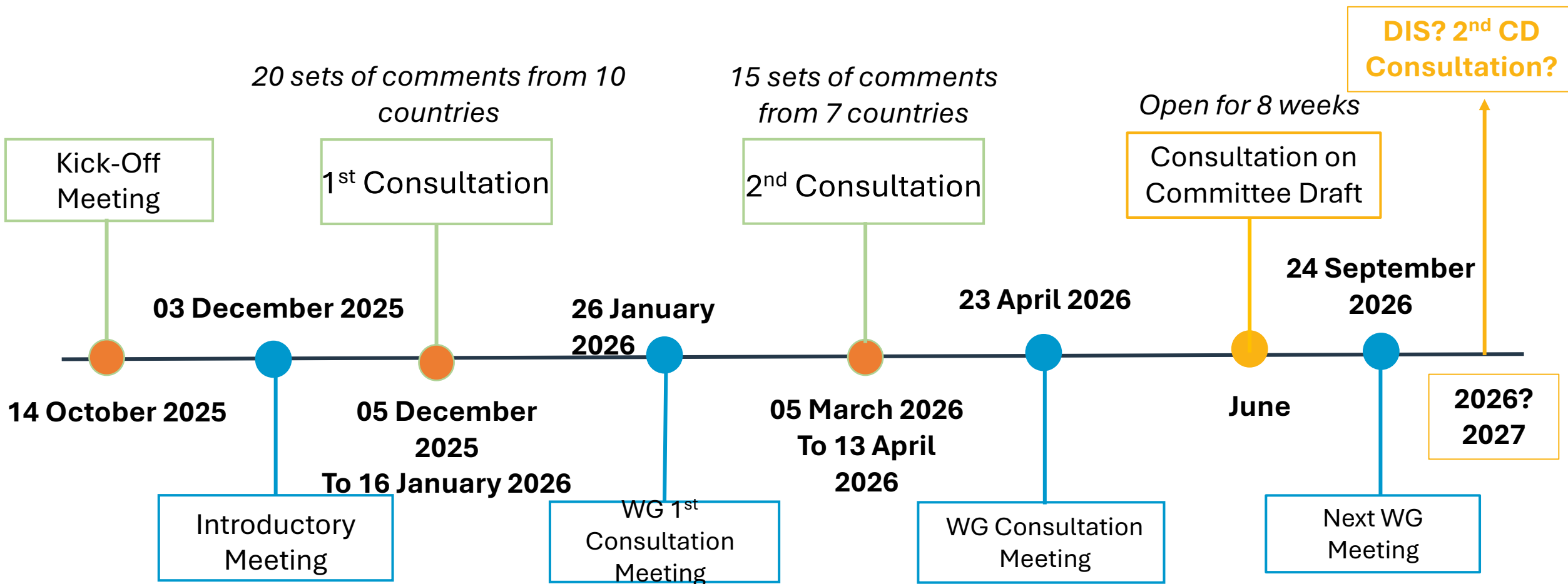
- A malnutríciaó világszerte a kórházi betegek akár 50%-át is érinti.
- Gyakran diagnosztizálatlan és kezeletlen marad.
- Növeli a mortalitást és a szövődmények kockázatát, meghosszabbítja a kórházi tartózkodást és növeli a visszavételi arányt.
- A malnutríciaó növeli az egészségügyi ellátás költségeit.
- Kevésbé hatékony ellátáshoz és kedvezőtlenebb betegkimenetekhez vezet

- Argentina
- Belgium
- Brazil
- Canada
- China
- Columbia
- Cote d'Ivoire
- Democratic Republic of Congo
- France
- Germany
- Ghana
- Hungary
- India
- Iran
- Ireland
- Italy
- Japan
- Nigeria
- Netherlands
- Philippines
- Singapore
- Spain
- Switzerland
- Uganda
- United Kingdom
- Zambia



A NEVES Egyesület szakmai támogatása fontos szerepet játszott abban, hogy Magyarország bekapcsolódhasson a nemzetközi szabvány kidolgozásának folyamatába.

Hol tart jelenleg az ISO szabvány kidolgozása?



NUTRICIA OTTHONÁPOLÓ SZOLGÁLAT

Szondatáplálás · Alapellátás · Otthoni megbiztonság

Az ESPEN nemzetközi szakmai irányelve hangsúlyozza, hogy a szondatáplálás
életfenntartó/életmentő terápia!¹

A betegbiztonság nem ér véget a kórházi elbocsátással.

A szondatáplált beteg számára sokszor éppen ekkor kezdődik a legkockázatosabb időszak

25+ éve
Magyarországon

1500+ új
beteg évente



7000+ vizit
évente

Magyarország minden
fekvőbeteg intézményével
kapcsolat

ESETBEMUTATÁS

2026. 05.

84 éves nőbeteg

Gége tumor okozta dysphagia miatt PEG
behelyezés történt

A látott állapot alapján feltételezhető-e, hogy a
beteg megfelelő otthoni szakápolási
támogatásban részesült?

A klinikai kép alapján mennyi idő telhetett el
kórházi hazabocsátás és a fotó között?

A kialakult szövődmények indokolhattak-e
ismételt kórházi ellátást?

Hol szakadhatott meg a betegút? Mi lehetett az
oka annak, hogy a beteg nem került a Nutricia
otthonápoló szolgálat látókörébe?



Meglévő feltételek



100% országos lefedettségű otthonápolás



98%-os MD támogatás, 90%-os tápszer támogatás



Szakértelem/tapasztalat 16 ápoló és 1 dietetikus



Térítésmentes szolgáltatás a betegek számára
Kórháznak költséghatékony



GDPR és ISO minősítés rendezett körülményei

Hiányzó feltételek?



Egységes folyamatok, kommunikáció, beteg edukáció a fekvőbeteg intézmények működésében.

Gyógyászati segédeszközök kórházi minimunfeltételei

Tervezett kórházi hazabocsátás.

Összefoglalva:

1. A malnutríció betegbiztonsági kockázat.

Nem egyszerűen táplálási probléma: növeli a szövődmények kockázatát, rontja a klinikai kimenetelt és növeli az ellátási terhet.

2. A kockázat könnyen felismerhető és hatékonyan/költséghatékonyan kezelhető.

A kulcs a korai szűrés, a megfelelő időben megkezdett táplálásterápia és a folyamat standardizálása.

3. A betegbiztonság kérdése nem ér véget a kórházi elbocsátással.

A táplálásterápiának a kórházból az otthoni ellátásig folyamatosnak, szervezettnek és biztonságosnak kell maradnia.

