

XI ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС ПАЦИЕНТОВ "ВЕКТОР РАЗВИТИЯ: ПАЦИЕНТ-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ"

rsmu.ru



Кафедра анестезиологии, реаниматологии и
интенсивной терапии лечебного факультета

nutridom.ru



ДОМАШНЕЕ
КЛИНИЧЕСКОЕ
ПИТАНИЕ

rgnkc.ru



Российский
геронтологический
научно-клинический
центр

Проблемы обеспечения пациентов с нутритивной
недостаточностью при различных заболеваниях в
амбулаторных условиях

К.Ю. Крылов

26-29 ноября 2020

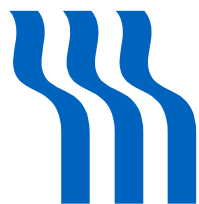
Москва

Конфликт интересов

Нет конфликта интересов



Другой Конфликт интересов (лектор)



**FRESENIUS
KABI**

Medtronic



NestléHealthScience
Where Nutrition Becomes Therapy



Что такое домашнее клиническое питание?

- ▶ Домашнее клиническое питания (ДКП) – это жизненно необходимая и поддерживающая жизнь терапия для пациентов, которые не могут получить адекватное питание обычным путем
- ▶ Домашнее клиническое питание назначается пациентам, которые не нуждаются в стационарном лечении, но при этом остаются зависимыми от специализированного питания



Сколько пациентов нуждаются в ДКП?

- ▶ На 2013 год в США это 786 человек на миллион населения в Соединенных Штатах
- ▶ В Великобритании – 384 человека на 1 миллион населения

Сколько таких в России?

- ▶ Пока обобщенных данных НЕТ
- ▶ Сообщается о более чем 250 на 1млн населения



У каких пациентов чаще всего развивается НП при выписке из стационара

- ▶ с неврологическими заболеваниями;
- ▶ с черепно-мозговой травмой;
- ▶ с опухолями головы и шеи;
- ▶ с онкологическими заболеваниями желудочно-кишечного тракта и других локализаций;
- ▶ с заболеваниями желудочно-кишечного тракта включая синдромы, приводящие к мальабсорбции с возможностью использования ЖКТ для проведения питания

Показания для проведения ДКП

- ▶ Пациент не может принимать пищу самостоятельно в течение 1 недели и более **или**
- ▶ Не может принимать 60% и более от своих потребностей в энергии в течение 1-2 недель и более (что приблизительно соответствует ежедневному потреблению энергии менее 10 ккал/кг/сут или ежедневному дефициту энергии в 600–800 ккал/сут)

Домашнее клиническое питание

- ▶ В зависимости от функционирования ЖКТ
 - ▶ Домашнее Энтеральное питание
 - ▶ Домашнее Парентеральное питание
 - ▶ Пероральная нутриционная поддержка



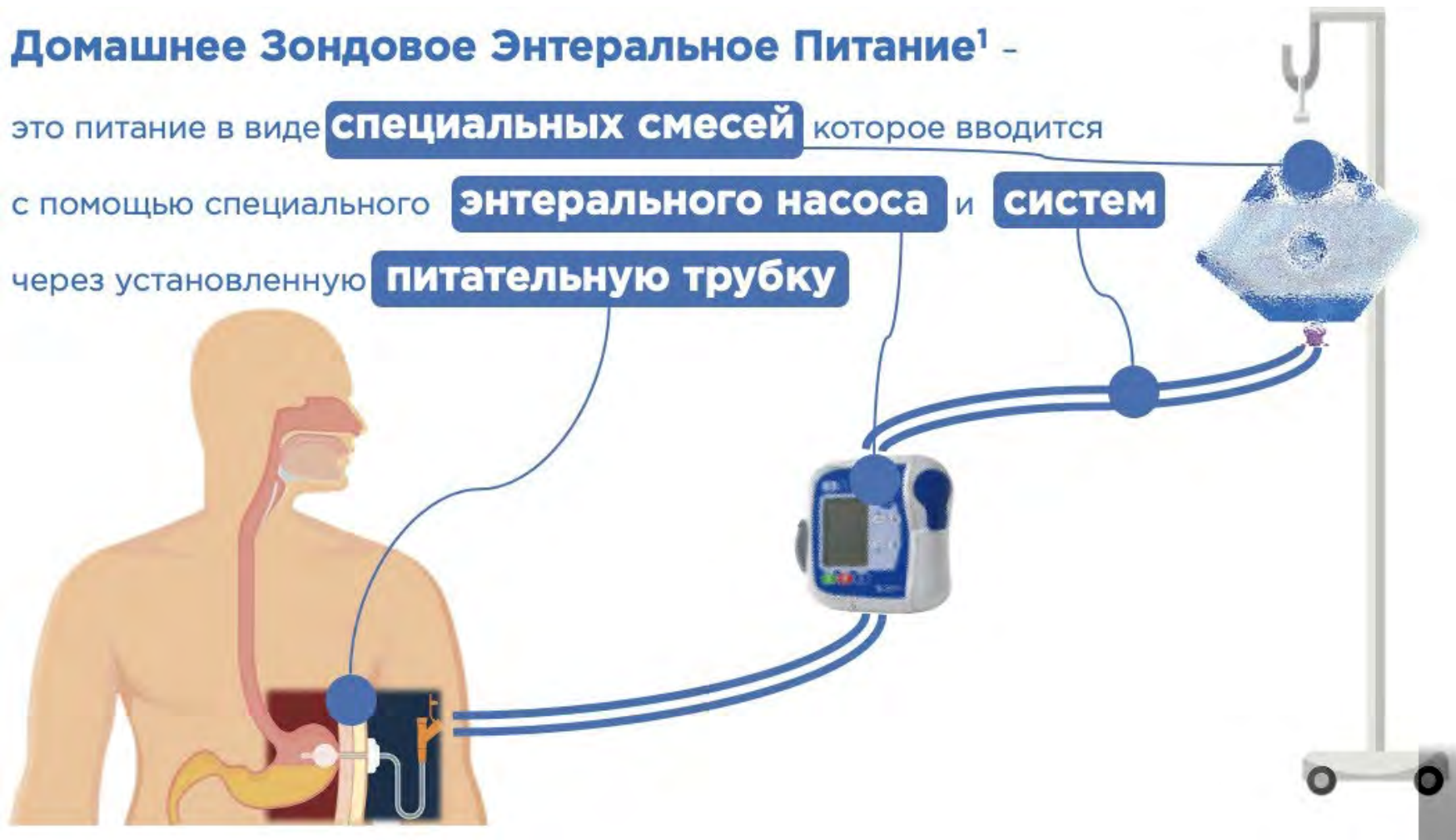
Что же такое домашнее зондовое энтеральное питание?

Домашнее Зондовое Энтеральное Питание¹ -

это питание в виде **специальных смесей** которое вводится

с помощью специального **энтерального насоса** и **систем**

через установленную **питательную трубку**



Домашнее энтеральное питание – обязательные условия

- ▶ высокий риск развития недостаточности питания или с белково-энергетической недостаточностью;
- ▶ не могут удовлетворить свои потребности в питательных веществах при нормальном рационе питания;
- ▶ функционирующий желудочно-кишечный тракт;
- ▶ могут получать терапию в домашних условиях
- ▶ согласны и **способны** соблюдать правила ДЭП

Начало домашнего энтерального питания

- ▶ В стационаре;
- ▶ Пациент стабилен;
- ▶ Установлена гастростома;
- ▶ Верифицировано правильное положение гастростомической трубки;
- ▶ Подобрана смесь для энтерального питания;
- ▶ Режим ее введения;
- ▶ Пациент и/или законные представители (ухаживающие за ним) обладают достаточными знаниями и возможностями, чтобы осуществлять проведение ДЭП.

Начало домашнего энтерального питания

- ▶ Перед выпиской из стационара (или в специальной клинике) пациенту должна быть индивидуально подобрана смесь для энтерального питания исходя из:
 - ▶ его заболевания;
 - ▶ состояния;
 - ▶ переносимости;
 - ▶ типа и объема энтеральной смеси;
- ▶ Также необходимо убедиться в том, что пациент и/или законные представители (ухаживающие за ним) правильно поняли и будут соблюдать основные правила проведения ДЭП

Домашнее энтеральное питание НЕ проводится

- ▶ если ожидаемая продолжительность жизни составляет менее 1 месяца (решается индивидуально);
- ▶ пациентам с тяжелыми функциональными расстройствами желудочно-кишечного тракта;
- ▶ пациентам с тяжелой мальабсорбцией;
- ▶ пациентам с выраженными метаболическими нарушениями;
- ▶ пациентам с обструкцией желудочно-кишечного тракта;
- ▶ пациентам с противопоказаниями к энтеральному питанию;
- ▶ невозможностью обучить пациента или ухаживающих за ним лиц основным правилам и предосторожностям ДЭП;
- ▶ отказе пациента или его законных представителей от проведения ДЭП.

Решение о назначении домашнего клинического питания

- ▶ Осуществляется мультидисциплинарной группой нутриционной поддержки или лечащим врачом
- ▶ Выбор программы энтерального питания при проведении ДЭП с учетом:
 - ▶ заболевания пациента;
 - ▶ состояния пациента;
 - ▶ типа доступа (гастростома или еюностома);
 - ▶ типа энтеральной смеси;
 - ▶ способа ее введения (постоянно капельно, интервально или болюсно) и ее переносимости пациентом;
 - ▶ предпочтений самого пациента.



Путь проведения ДЭП

- ▶ Назогастральный зонд (если продолжительность питания будет не более 4 недель)
- ▶ Чрескожная эндоскопическая гастростомия
 - ▶ Улучшает доставку питания;
 - ▶ Улучшает нутриционный статус пациента;
 - ▶ Улучшает качество его жизни (социальная активность, внешний вид, снижение неудобства и дискомфорт).
- ▶ Не влияет:
 - ▶ уровень смертности;
 - ▶ частота развития аспирационных пневмоний.

Какое питание следует использовать при проведении ДЭП

- ▶ Предпочтительно использовать специализированные смеси для энтерального питания.
- ▶ Часто для предотвращения развития диареи и запоров у пациентов используется смесь для энтерального питания обогащенная пищевыми волокнами

А как же блендер?! Это же быстро и удобно и дешево

- ▶ Блендеризированная пища является более затратной по стоимости и времени подготовки;
- ▶ Временные затраты на приготовление такой пищи составляют более 50% всех денежных затрат на приготовление такой пищи.

Borghi R, Dutra Araujo T, Airoidi Vieira RI, Theodoro de Souza T, Waitzberg DL. ILSI Task Force on enteral nutrition; estimated composition and costs of blenderized diets. *Nutr Hosp* 2013;28:2033e8.;

Vieira MMC, Santos VFN, Bottoni A, Morais TB. Nutritional and microbiological quality of commercial and homemade blenderized whole food enteral diets for home-based enteral nutritional therapy in adults. *Clin Nutr* 2016;09;

Klek S, Szybinski P, Sierzega M, Szczepanek K, Sumlet M, Kupiec M, et al. Commercial enteral formulas and nutrition support teams improve the outcome of home enteral tube feeding. *J Parenter Enteral Nutr* 2011;35:380e5.;

Papakostas P, Tsaousi G, Stavrou G, Rachovitsas D, Tsiropoulos G, Rova C, et al. Percutaneous endoscopic gastrostomy feeding of locally advanced oropharyngo- laryngeal cancer patients: blenderized or commercial food? *Oral Oncol* 2017;74:135e41

Сравнение разных типов питания



	Блендеризированная пища	Сухая смесь	Готовая жидкая смесь
Трудозатраты на приготовление	Огромные	Значительные	Незначительные
Контаминация патогенной микрофлорой	Высокая	Умеренная	Отсутствует
Белковая ценность	Низкая	Зависит от разведения	Высокая
Энергетическая ценность	Низкая	Зависит от разведения	Высокая
Обеспечение витаминами и микроэлементами	Неадекватное	Зависит от разведения	Адекватное
Улучшение нутритивного статуса	Недостижимо	Ок	Доказано
Прохождение через систему и стому	Затруднительно	Зависит от качества приготовления	Отличное
Длительность хранения после приготовления/вскрытия	4 часа	24 часа	24 часа
Итоговая экономическая выгода	Нет	Нет	Доказана

1. Bennett K, Hjelmgren B, Piazza J. Blenderized Tube Feeding: Health Outcomes and Review of Homemade and Commercially Prepared Products. *Nutr Clin Pract.* 2020 Jun;35(3):417-431. doi: 10.1002/ncp.10493. Epub 2020 May 2. PMID: 32362020.

2. Vieira MMC, Santos VFN, Bottoni A, Morais TB. Nutritional and microbiological quality of commercial and homemade blenderized whole food enteral diets for home-based enteral nutritional therapy in adults. *Clin Nutr.* 2018 Feb;37(1):177-181. doi: 10.1016/j.clnu.2016.11.020. Epub 2016 Dec 1. PMID: 28003040.

И еще дороже получается потому что блендеризированная пища

- ▶ менее эффективна для проведения ДЭП у больных людей;
- ▶ у нее высокий риск бактериальной контаминации;
- ▶ увеличивается риск развития желудочно-кишечных осложнений энтерального питания;
- ▶ обычная пища небезопасна для проведения ДЭП;

Borghi R, Dutra Araujo T, Airoidi Vieira RI, Theodoro de Souza T, Waitzberg DL. ILSI Task Force on enteral nutrition; estimated composition and costs of blenderized diets. *Nutr Hosp* 2013;28:2033e8;

Vieira MMC, Santos VFN, Bottoni A, Morais TB. Nutritional and microbiological quality of commercial and homemade blenderized whole food enteral diets for home-based enteral nutritional therapy in adults. *Clin Nutr* 2016;09;

Klek S, Szybinski P, Sierzega M, Szczepanek K, Sumlet M, Kupiec M, et al. Commercial enteral formulas and nutrition support teams improve the outcome of home enteral tube feeding. *J Parenter Enteral Nutr* 2011;35:380e5;

Papakostas P, Tsaousi G, Stavrou G, Rachovitsas D, Tsiropoulos G, Rova C, et al. Percutaneous endoscopic gastrostomy feeding of locally advanced oropharyngo- laryngeal cancer patients: blenderized or commercial food? *Oral Oncol* 2017;74:135e41

Правильно проводимое ДЭП приводит

- ▶ снижению риска возникновения осложнений;
- ▶ частоты развития пневмонии, инфекции мочевыделительной системы, анемии требующей госпитализации;
- ▶ снижению частоты повторных госпитализаций в отделение интенсивной терапии и в стационар;
- ▶ Улучшает качество жизни, в том числе увеличивает массу тела

А что может этому помешать?

- ▶ Риски связанные с толерантностью желудочно-кишечного тракта к проводимому питанию (возможное возникновение пареза желудка, диарейного синдрома) и возникающее снижение эффективности нутриционной поддержки;
- ▶ Риски связанные с установленной гастростомой (возможное возникновение утечки желудочного содержимого, обструкции гастростомы, дислокации гастростомы, инфекции зоны установки гастростомы, перитонита) и возникающий риск генерализации инфекционных осложнений

Как можно этого избежать?

- ▶ Для проведения домашнего клинического питания необходим специальный провайдер:
 - ▶ осуществляет контроль за правильностью проведения программы;
 - ▶ контролирует эффективность проводимого питания;
 - ▶ контролирует безопасность проводимого питания;
 - ▶ контролирует развитие осложнений;
 - ▶ отвечает на возникающие вопросы;
 - ▶ осуществляет техническую и методологическую поддержку

При проведении ДКП провайдером

- ▶ снижается частота повторных госпитализаций в стационар, связанных с гастростомой с **23% до 2%**¹;
- ▶ снижается частота возникновения осложнений и сопутствующих инфекционных заболеваний;
- ▶ снижается стоимость лечения, особенно при длительном периоде проведения энтерального питания на дому²;
- ▶ улучшается качество жизни таких пациентов.

1. Kurien M, White S, Simpson G, Grant J, Sanders DS, McAlindon ME. Managing patients with gastrostomy tubes in the community: can a dedicated enteral feed dietetic service reduce hospital readmissions? Eur J Clin Nutr 2012;66:757e60

▶ 2. Klek S, Hermanowicz A, Dziwiszek G, Matysiak K, Szczepanek K, Szybinski P, et al. Home enteral nutrition reduces complications, length of stay, and health care costs: results from a multicenter study. Am J Clin Nutr 2014;100:609e15.

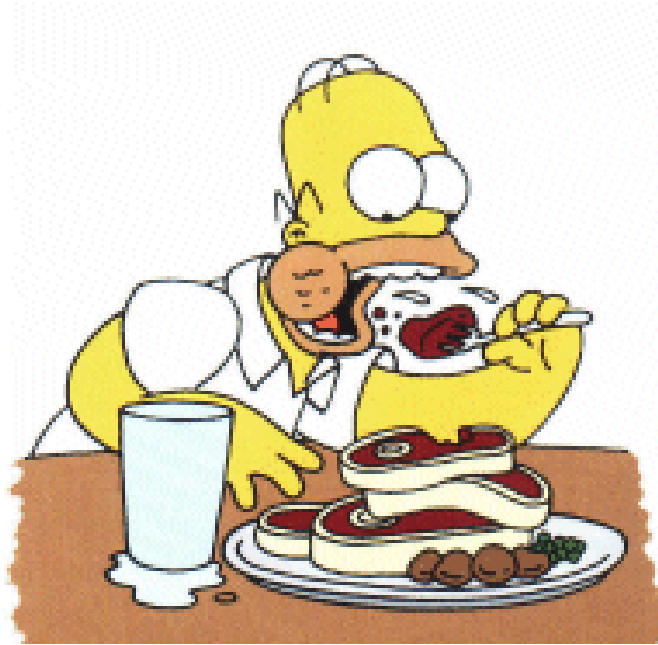
Есть ли такой провайдер в России?!



Центр домашнего клинического питания -
Российская компания – провайдер услуг по
Домашнему Энтеральному Питанию

- ▶ Обеспечение продуктом специализированного питания, насосом и расходными материалами;
- ▶ Еженедельный патронаж специалистом с медицинским образованием;
- ▶ Ежемесячный контроль экспертом с медицинским образованием;
- ▶ Обучение и методическая поддержка пациентов и/или их родственников
- ▶ Круглосуточная информационная и техническая поддержка;





Спасибо за внимание! Вопросы?

kkrylov@dkp.company



Тел. +7 (495) 128-3052

www.nutridom.ru

info@nutridom.ru

ООО «ДКП»



ДОМАШНЕЕ
КЛИНИЧЕСКОЕ
ПИТАНИЕ