

Malnutríció rizikószűrés és klinikai táplálás: oktatás/tudásbővítés a családorvosok számára

Dr. Vajer Péter, Ph.D^{1,2}

¹Semmelweis Egyetem Családorvosi Tanszék, Budapest

²Háziorvosi rendelő, Biatorbágy



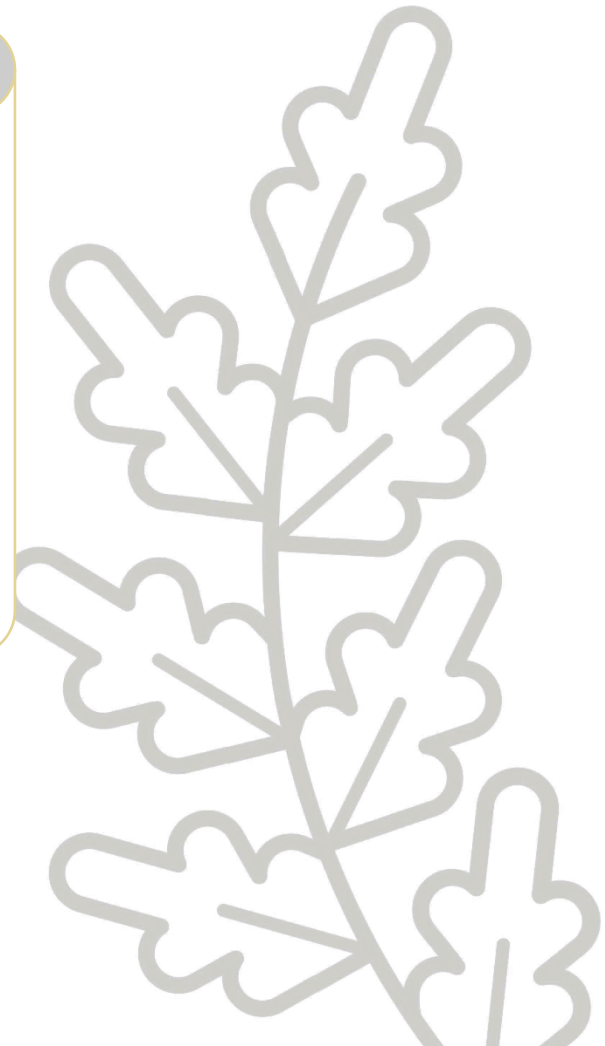
SEMMELWEIS
EGYETEM 1769

Tematika

1. mindennapi gyakorlat
2. tudatos tudásbővítés
3. idősek otthonában szerzett tapasztalatok
4. aktualitások
5. konklúzió



Mindennapi gyakorlat



Malnutríció a családorvosi ellátásban - tények

A malnutríciós betegek tartózkodási helye:

- kb. **90%-a az otthonában tartózkodik** és ott szorulna táplálásterápiára^{3,4}

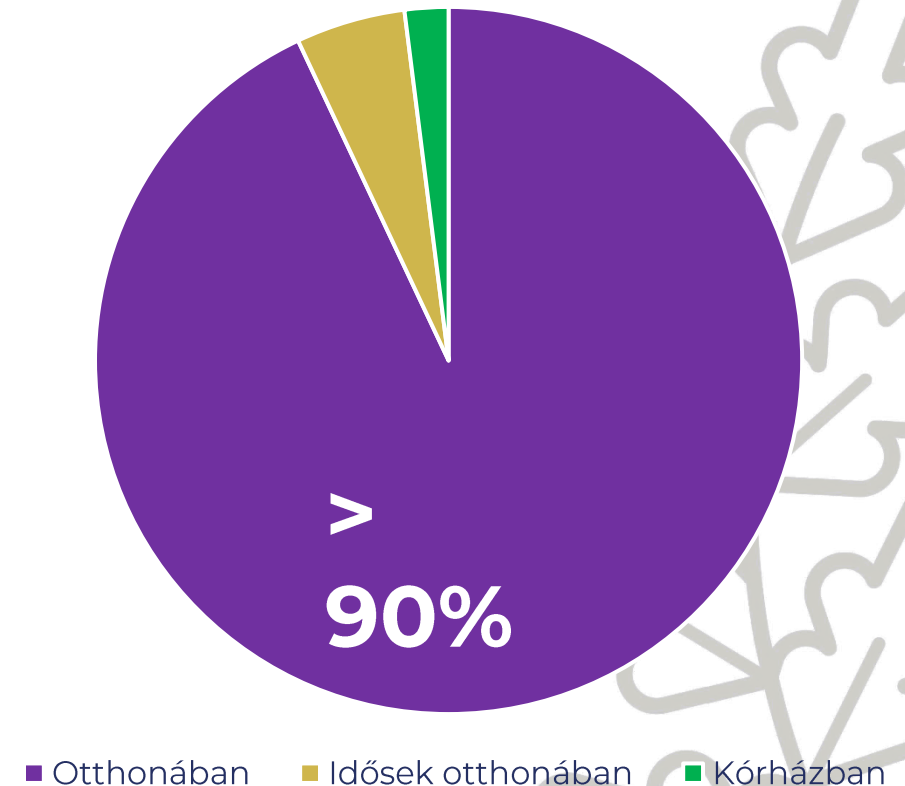
A malnutríció hatása a családorvosi ellátásra⁵:

- 2x növeli a családorvosi konzultációk számát
- 7 X növeli a mortalitást
- növeli a kórházi beutalások és a gyógyszerfelírások számát

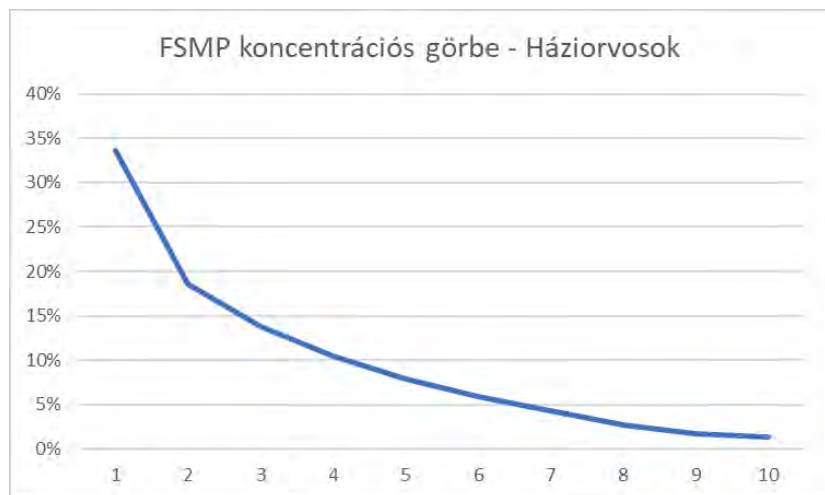
A malnutríció¹⁻⁴

- még napjainkban is alul diagnosztizált (a betegek kb. 3%-a diagnosztizált/dokumentált)
- betegek száma folyamatosan emelkedik (élettartam növekedés, polimorbidiás)

Malnutríciós betegek megoszlása, a tartózkodási hely alapján



Háziorvosok felíró sajátosságai a táplálásterápia során



- **Felírói gyakoriság¹**
- **házi orvosok 40%-a látja el a betegek 77%-át**
- **gyakoriság függhet**
 - páciensek életkorától, betegségeitől stb.
 - orvos táplálásterápiás meggyőződésétől és felíró jártasságától

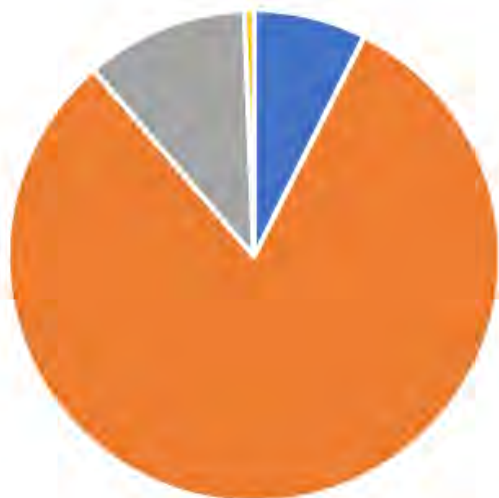
Betegszám¹

- **nagy a szórás a betegszámban**
- 1. decilisben: 25 beteg / év (átlag 2 beteg / hó)
- 2. decilisben: 14 beteg / év (átlag 1 beteg / hó)
- orvosok fele 2 havonta ír fel egy betegnek

Táplálásterápiával kapcsolatos online kérdőíves felmérés felnőtteket ellátó háziorvosok körében

Praxisméret

N=486

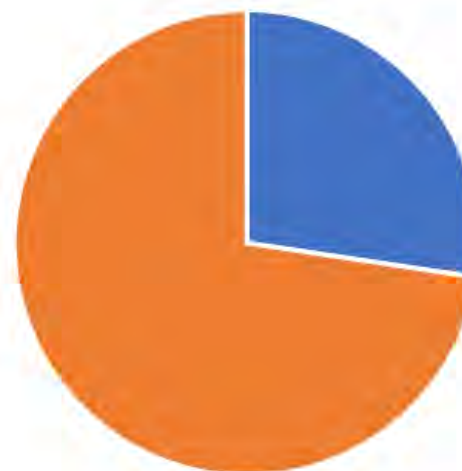


■ kevesebb mint 1500 fő ■ 1501-2500 fő ■ 2501-3500 fő ■ több, mint 3500 fő

Praxisban töltött idő:
(év)

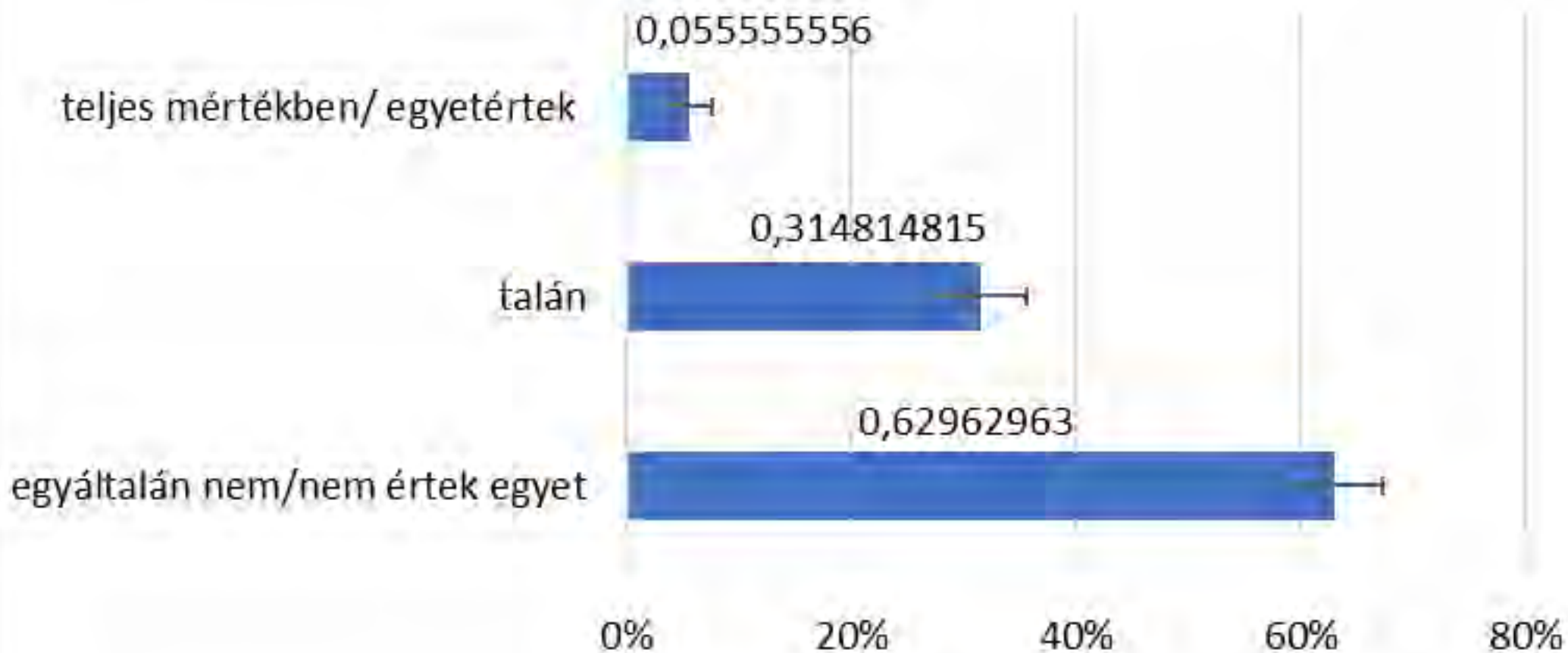
átlag	24,9
szórás	9,3
min	6
max	45

Praxistípus

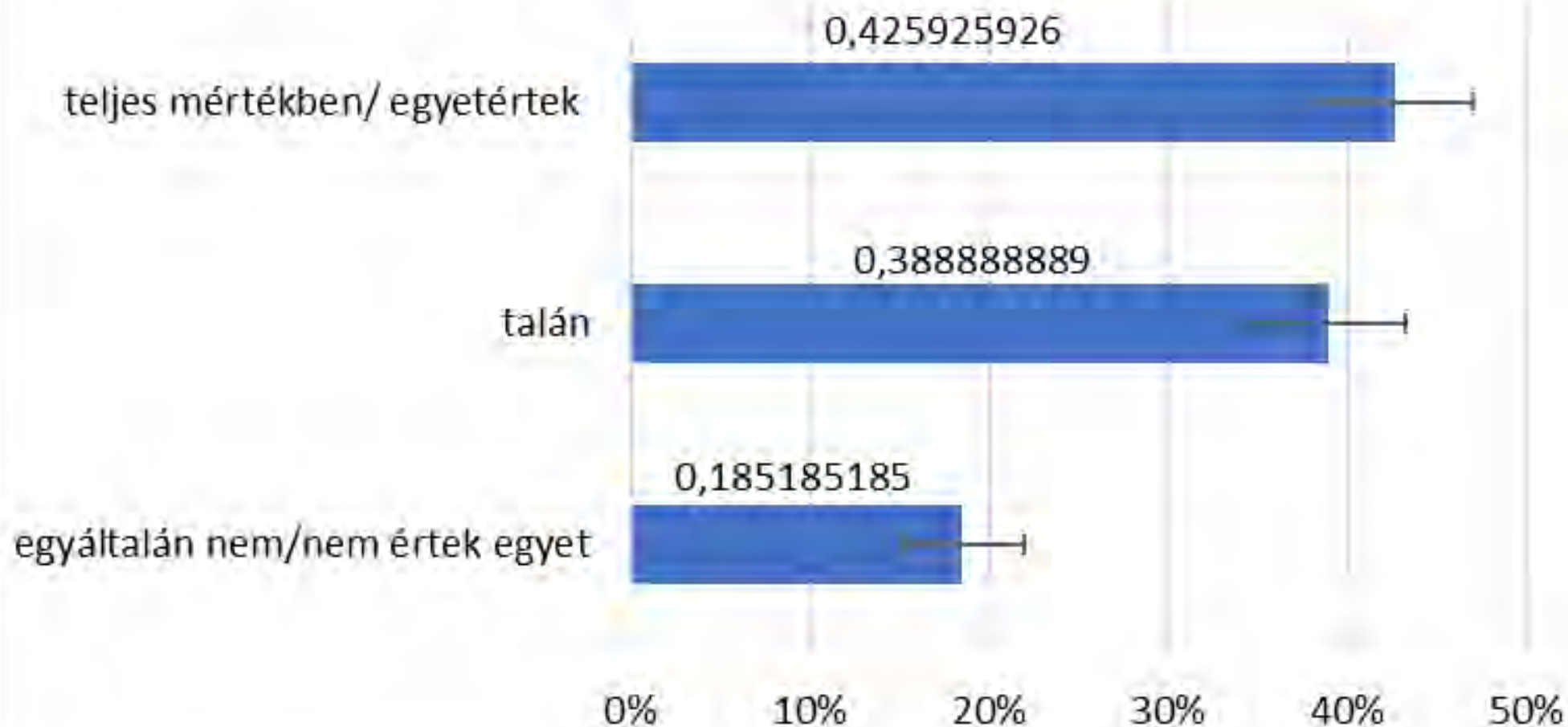


■ Vegyes ■ Felnőtt

A betegek iható gyógytápszer recepttel való ellátás elsősorban a szakorvos feladata, betegségtípustól függetlenül



Teljesen naprakész a tudásom az iható gyógytápszerek indikálhatóságával kapcsolatban

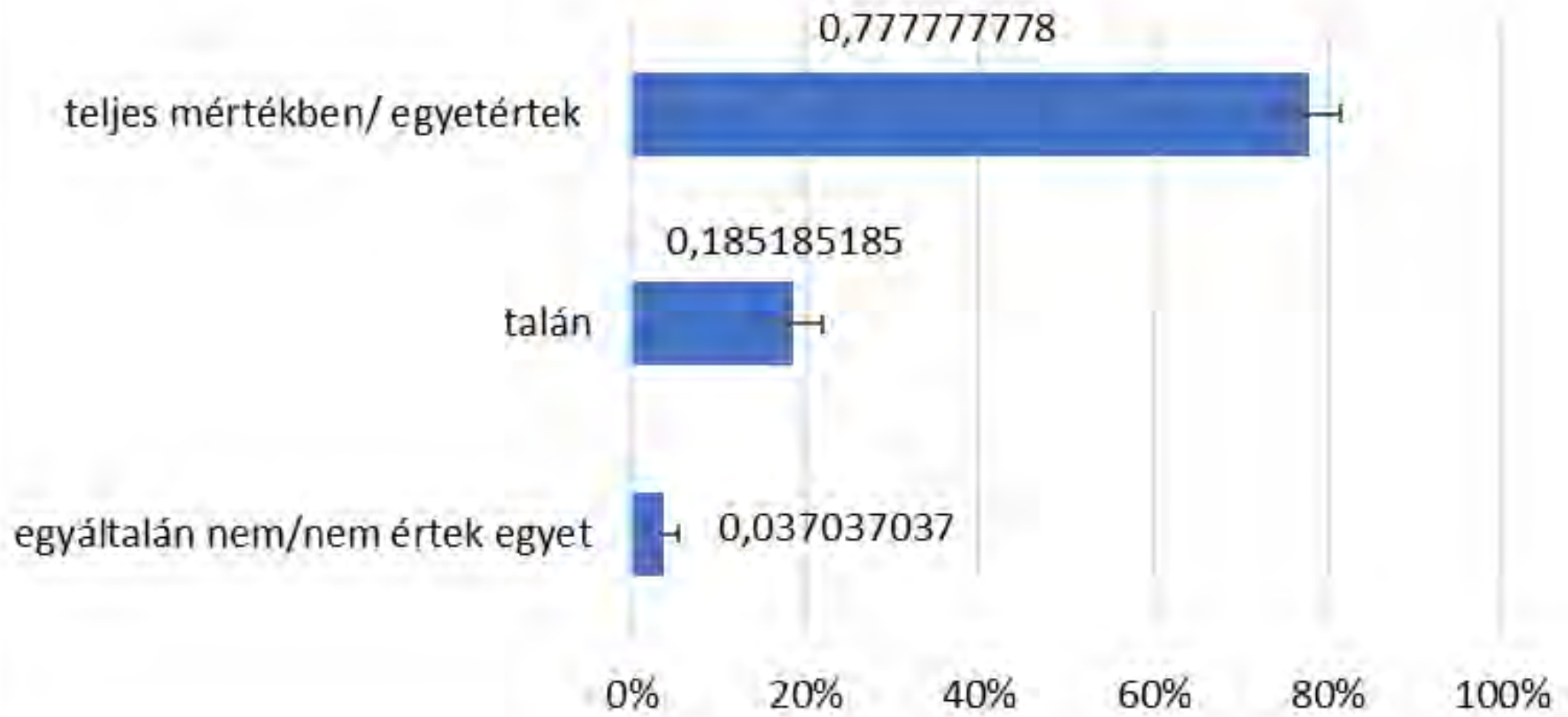


Háziorvosok véleménye a táplálásterápiáról¹

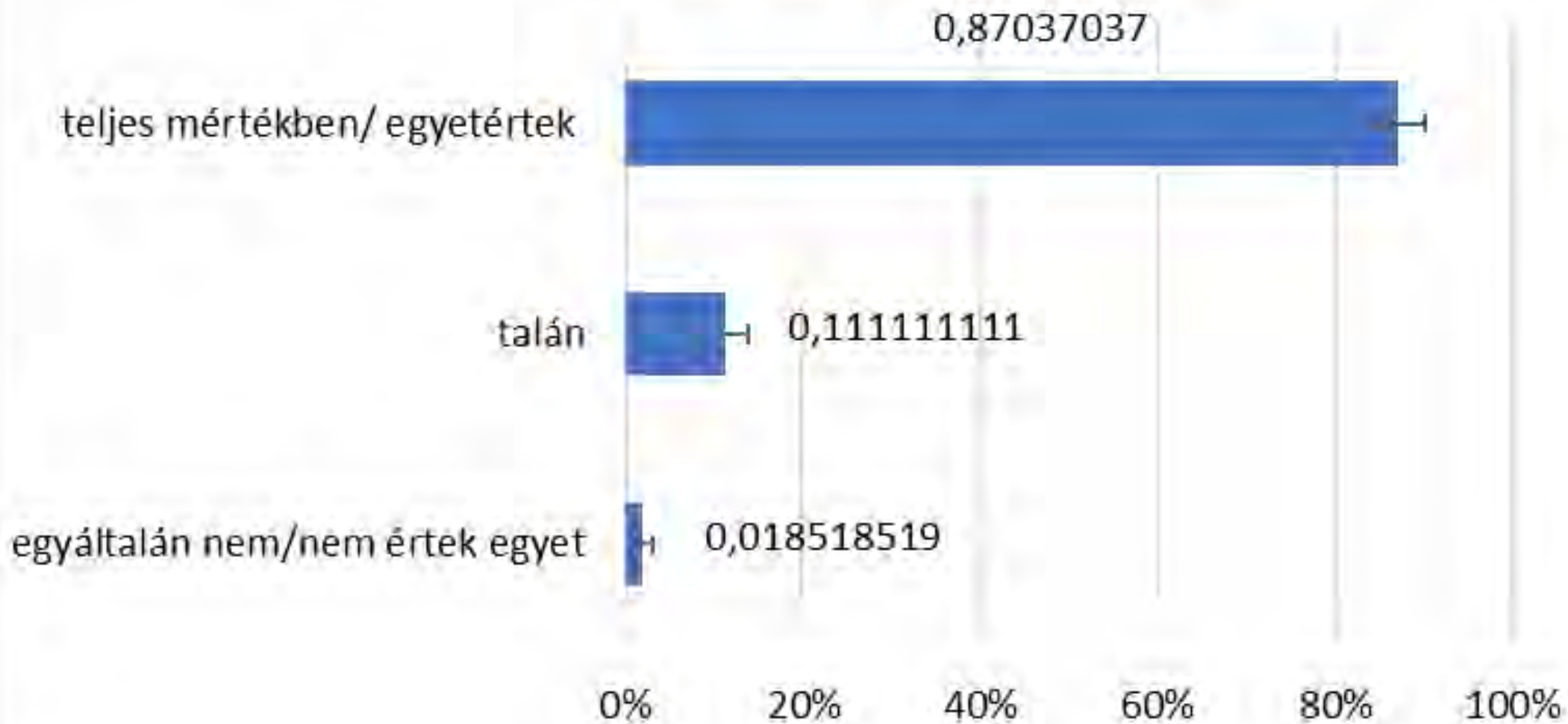
60% háziorvosok 60%-a úgy ítéli meg, hogy a per os fogyasztható termékekkel (tápszerekkel) folytatott táplálásterápia háziorvosi kompetenciába tartozik

40% háziorvosok 40%-a úgy ítéli meg, hogy a per os fogyasztható termékek (tápszerek) indikálásával kapcsolatos tudása naprakész

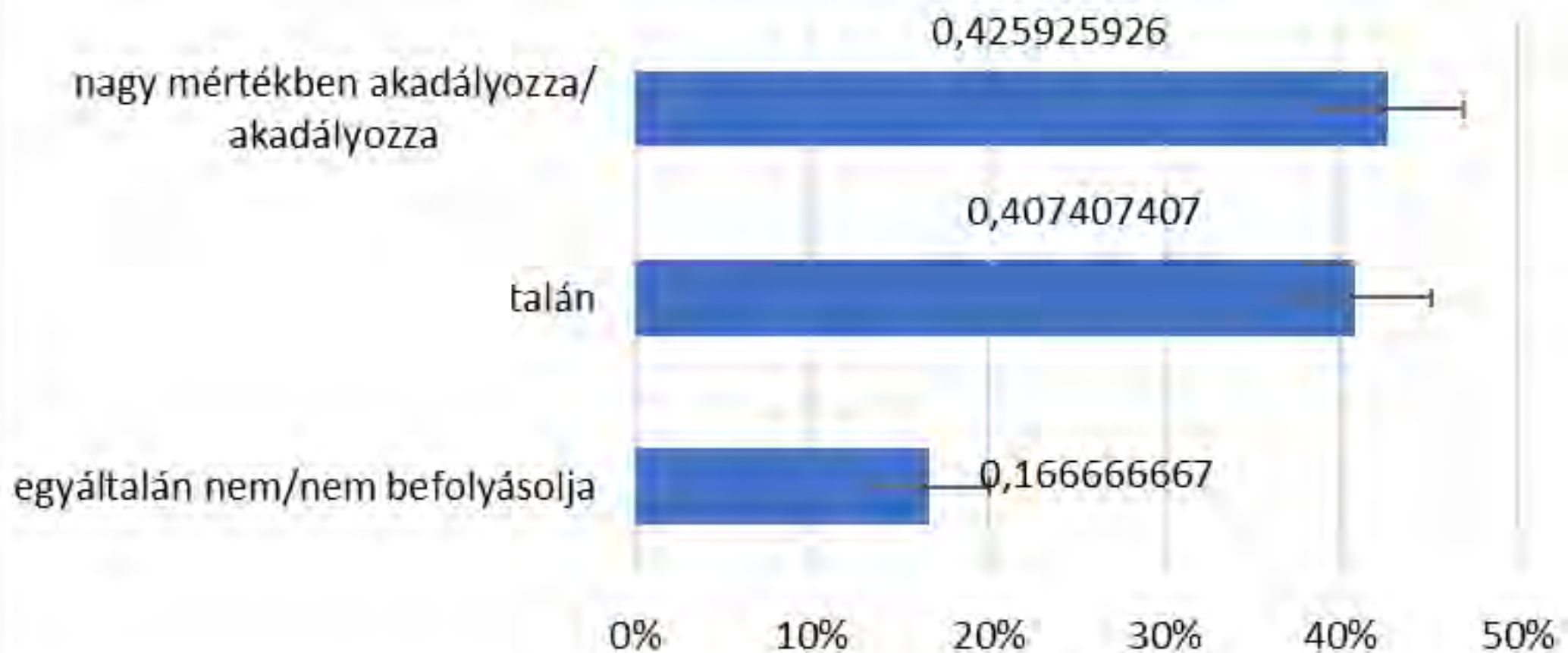
A háziorvosoknak a jelenleginél gyakrabban kellene iható tápszer terápiát rendelniük



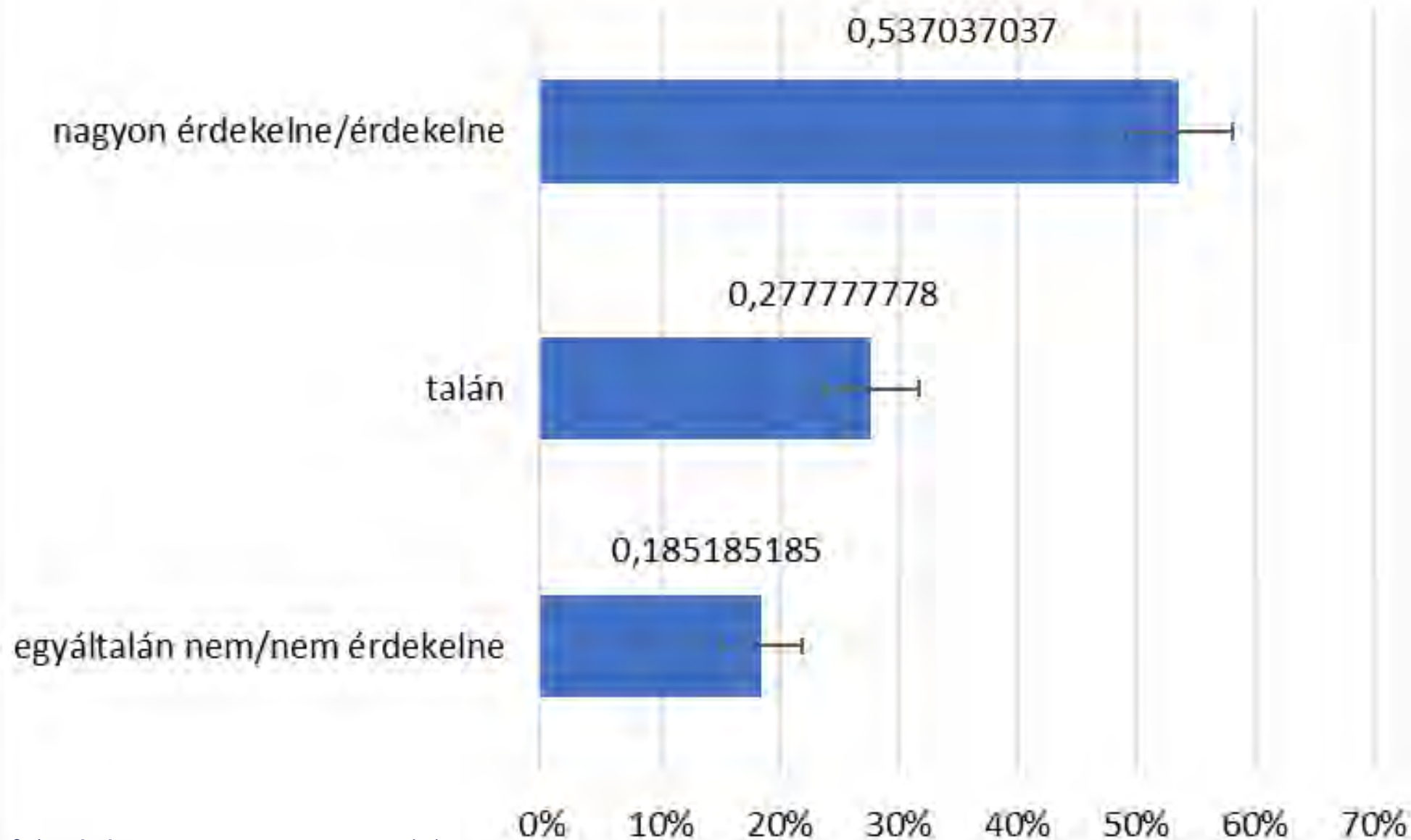
Idős, legyengült, de betegségekben nem feltétlenül érintett emberek számára előnyös az iható tápszerek



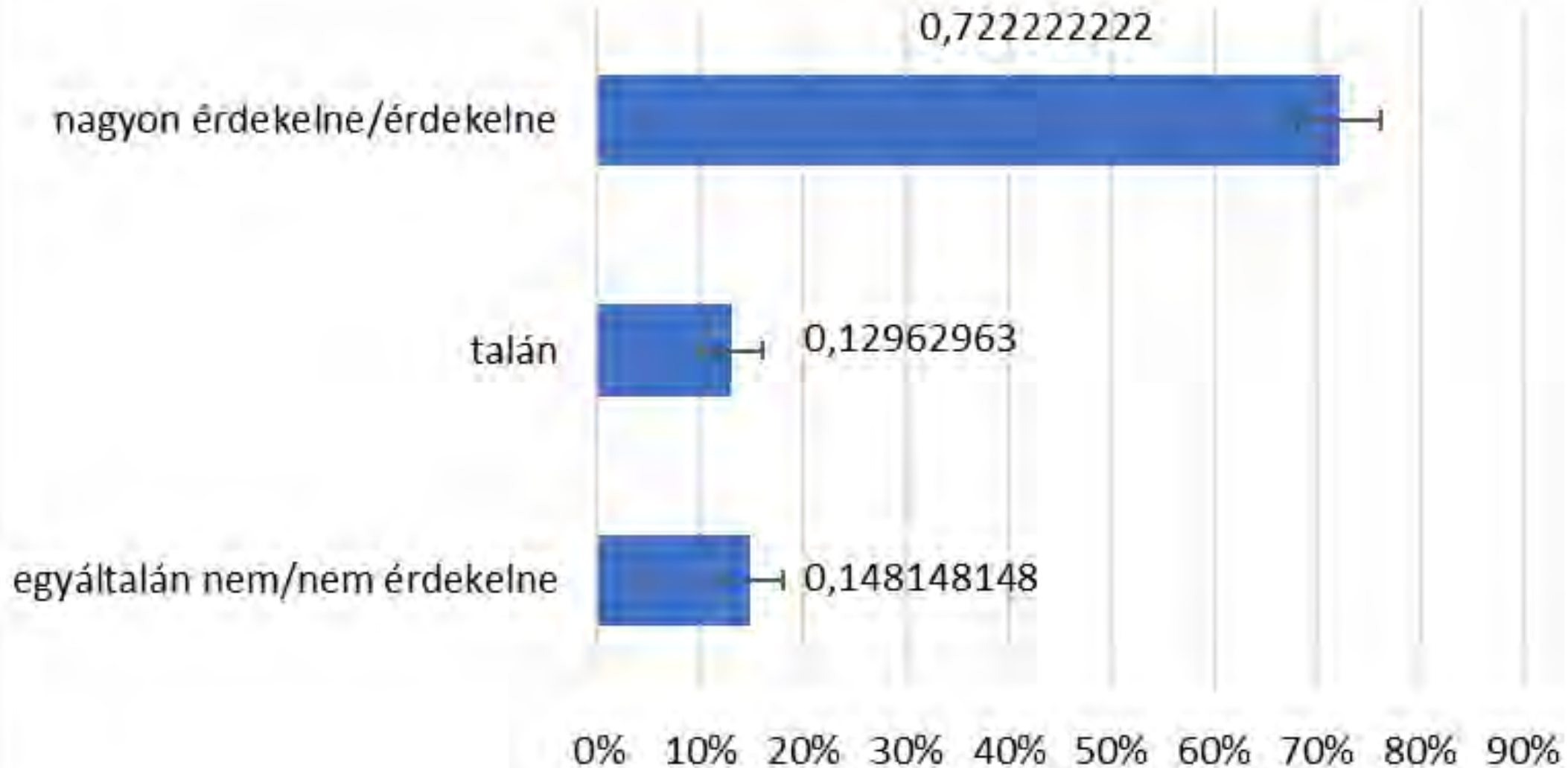
Akadályozza az iható tápszer fogyasztást a rendelésen sokszor nincs elegendő idő a tápláltsági állapot felmérésére, és ezáltal a tápszer iniciálására



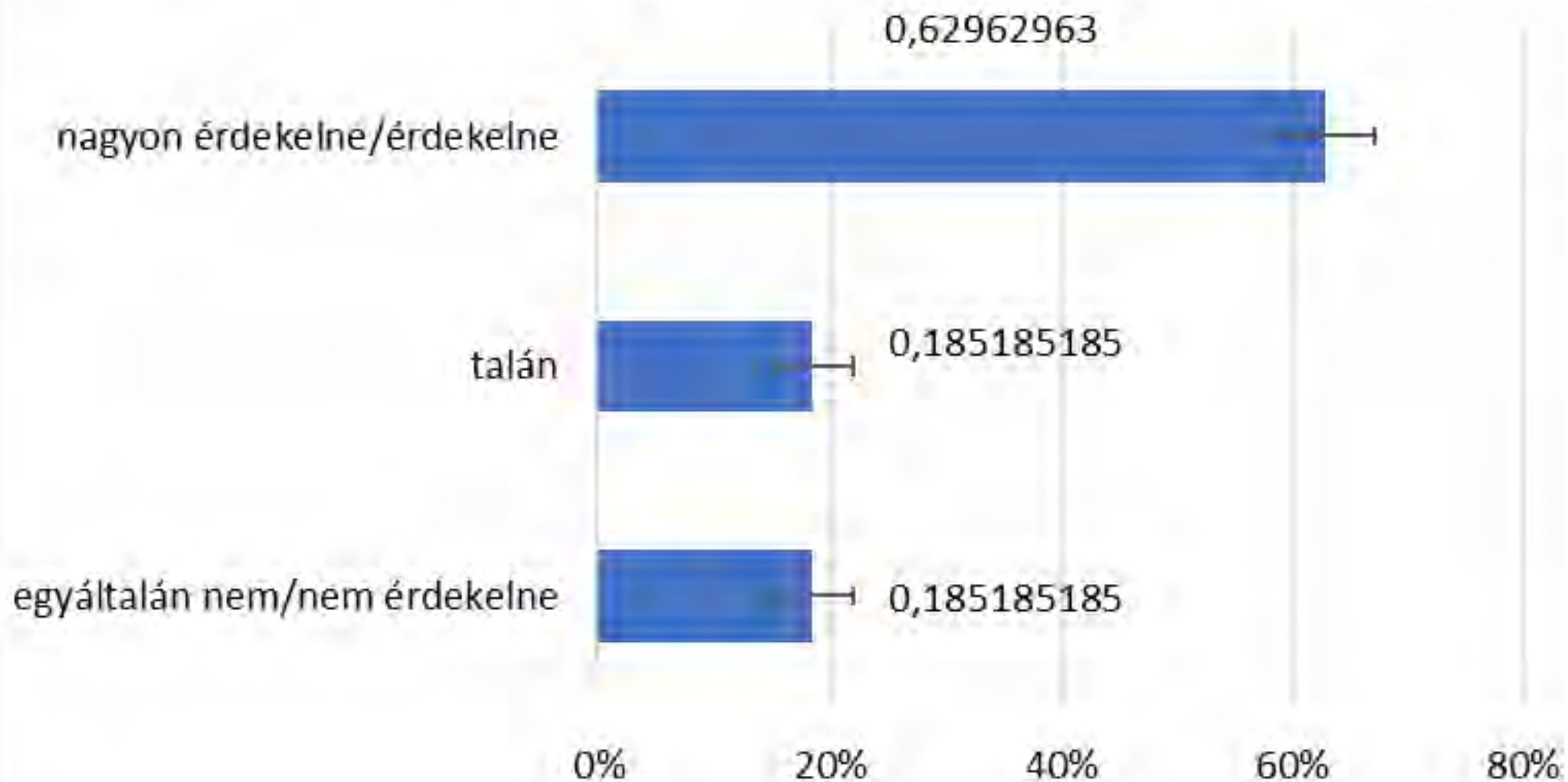
Érdekelne az online konferencia



Érdekelne az oktatóvideó



Érdekelne a szakmai szervezetek ajánlása



Tudatos tudásbővítés



TÁPLÁLÁSTERÁPIA A HÁZIORVOSI GYAKORLATBAN
című élő **webinárium**

2021.02.24

ORVOSI FELÜGYELETET IGÉNYLŐ TÁPLÁLÁSTERÁPIÁS INTERVENCIÓ A HÁZIORVOSI GYAKORLATBAN
szakfolyóiratcikk

2021.09.03

MUST SZŰRŐ HASZNÁLATA AZ ALAPELLÁTÁSBAN
OKTATÓ CSALÁDORVOSOK XXIII. TOVÁBBKÉPZŐ KONFERENCIÁJA

2022.04.07.

MUST **oktatóvideó elkészítése**
Medukator honlap

2022.04.07.

Malnutrició rizikószűrés és táplálásterápia alkalmazása a háziiorvosi gyakorlatban
Kutatás

2022. októbertől decemberig

Tudásbővítés 2021-2022



IDŐPONT:

2021.02.24. (szerda) 17:00-18:15

ELŐADÁSOK:



Táplálásterápia indikációi

Dr. Csikós Ágnes, egyetemi docens, intézetigazgató
PTE Általános Orvostudományi Kar, Alapellátási Intézet



Megvalósítás a családorvosi gyakorlatban

Dr. Jancsó Zoltán, Ph.D.
háziorvos, szakokleveles orvos-jogász



Személyre szabott táplálásterápia

Dr. Molnár Andrea, Ph.D., MDOSZ, Tudományos Bizottság tagja
Nutricia, tudományos munkatárs



Esetbemutató

Dr. Vajer Péter, Ph.D.
SE Általános Orvostudományi Kar, Családorvosi Tanszék

Diszkusszió a szakmai ajánlásokról, a napi gyakorlatról és a beteg szemszögéből

Dr. Csikós Ágnes, Dr. Jancsó Zoltán, Dr. Molnár Andrea

Összefoglaló közlemények / Reviews

Orvosi felügyeletet igénylő táplálásterápiás intervenció a háziiorvosi gyakorlatban

Dr. Molnár Andrea dr., PhD, Vajer Péter dr., PhD
Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége, Tudományos Bizottság
Sermellekés Egylet, Általános Orvostudományi Kar, Családorvosi Tanszék

A COVID-19 betegségnek prognosztikus tényező az idősor és a multimorbiditás mellett a malnutrició és a sarcopenia is. Mivel a malnutrició betegek közel 90%-a az otthonában tartózkodik, és a malnutrició független prediktora a mortalitásnak (OR: 7,00), ezért a járóbeteg-ellátás során a kezelések szerves részét képezi az orvosi felügyeletet igénylő táplálásterápia is. A cikk a COVID-19-es betegek intervencióját összegzi, kifejezetten a kórházon kívül tartózkodó páciensek ellátása vonatkozásában.
KULCSSZAVAK: malnutrició, sarcopenia, táplálásterápiás intervenció COVID-19-betegeknél

MUST SZŰRŐ HASZNÁLATA AZ ALAPELLÁTÁSBAN

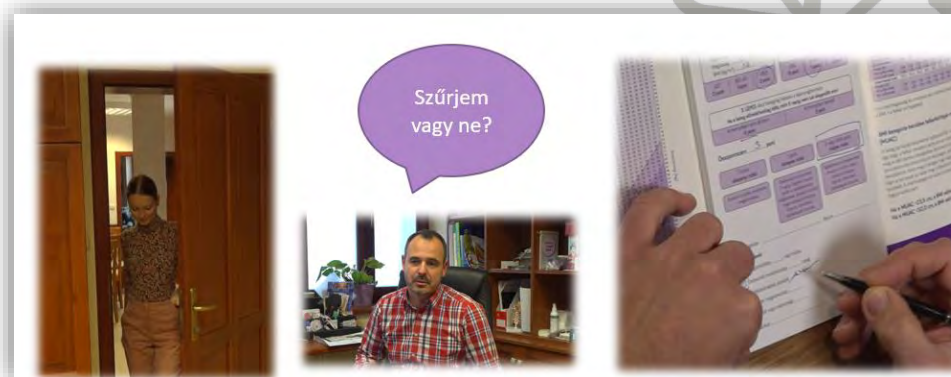
Előadók:

Dr. Molnár Andrea, Ph.D.
MDOSZ, Tudományos Bizottság tagja
Nutricia, Tudományos Munkacsoport vezetője

Dr. Vajer Péter, Ph.D.
SE Általános Orvostudományi Kar,
Családorvosi Tanszék



8 fős kutatói team
a dietetikai és a családorvosi tanszékről,
(1 fő diet. és 1 fő táplálkozástudományi hallgató)



160 fő rész vett
+ 40 fő utólag megnézte



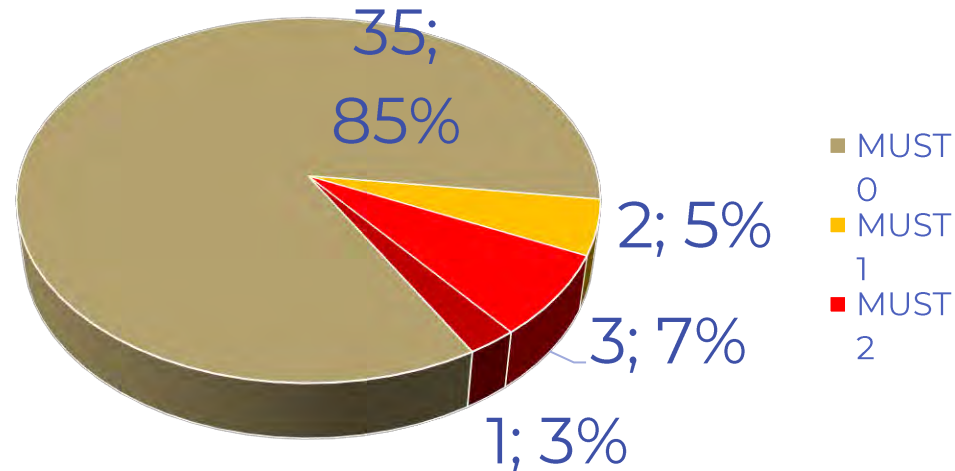
Malnutríció rizikószűrés és táplálásterápia alkalmazása a háziorvosi gyakorlatban című kutatás

- Két tanszék (SE Családorvosi + Dietetikai és Táplálkozástudományi Tanszék) közös kutatása
- Kutatói team: 8 fő (2 + 6)
- Vizsgált minta: átlagéletkor: 54±19 év; eddig bevont páciensszám: 42 (ebből 41 értékelhető)
- Részeredmények:

Tápláltsági állapot

	BMI (kg/m ²)
átlag	27,53
medián	27,09
min.	17,21
max.	38,76
szórás	±5,15

MUST értékek



Táplálásterápia

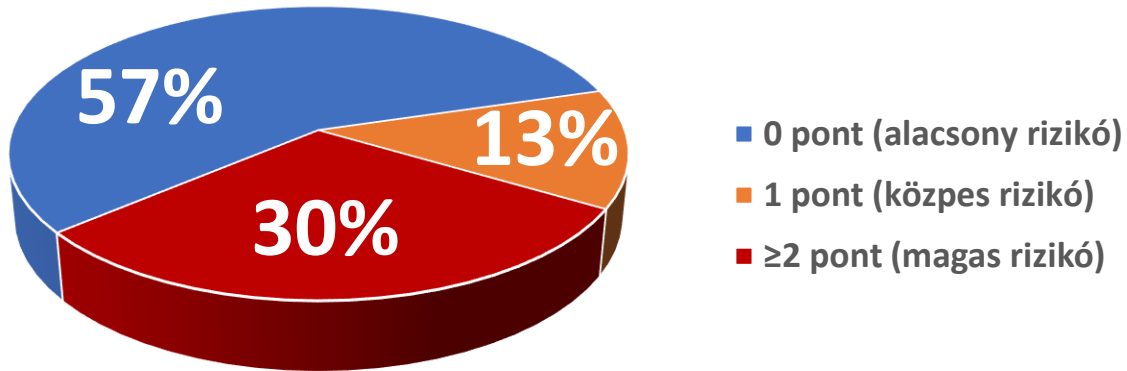
- 1 beteg már táplálásterápiában részesült (ONS: magas energia, standard összetétel)
- 3 új betegnél az intervenció elkezdődött
 - 2 esetben (ONS: igen magas energia, standard összetétel)
 - 1 esetben betegség spec. termék (ONS: cukorbetegeknek kifejelesztett)

Korábbi tapasztalatok:

malnutríció rizikószűrés idősek otthonában

- Szűrés időpontja: 2021.
- Helyszín: 100 férőhelyes, vidéki idősek otthona
- Vizsgált mintaszám: 92 fő (idősek otthonában lakók)
- Módszer: MUST (malnutríció univerzális szűrő módszere)

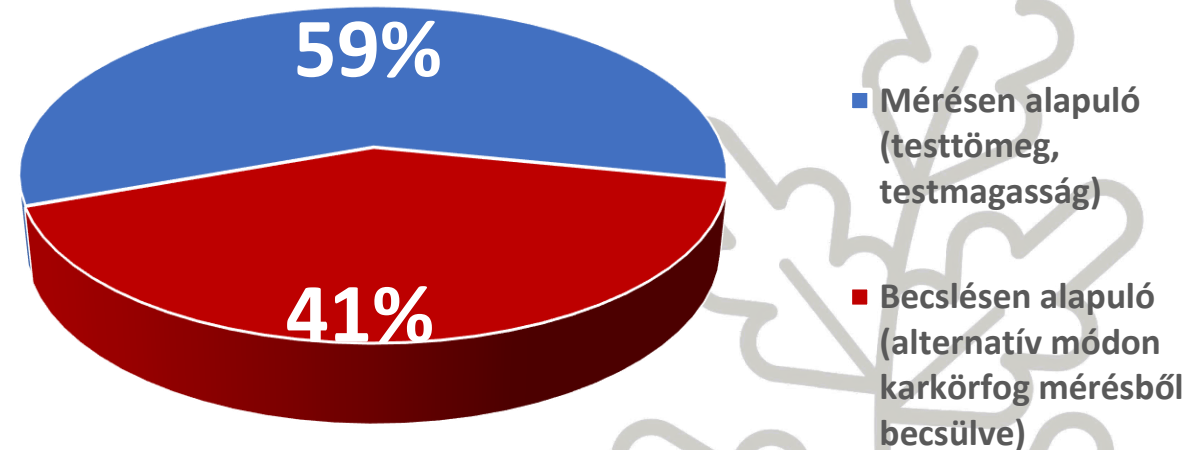
MUST szűrés eredménye



• MUST pontszámok eredménye:

- 30% magas rizikó (≥2 MUST pont)
- 13% közepes rizikó (1 MUST pont)
- 57% alacsony rizikó (0 MUST pont)

BMI kalkuláció



BMI vizsgálata

- **Mérésen alapuló** (testtömeg, testmagasság) 54 fő (59%)
- **Becslésen alapuló** (alternatív módon karkörfog mérésből becsülve, immobil lakóknál) 38 fő (41%)

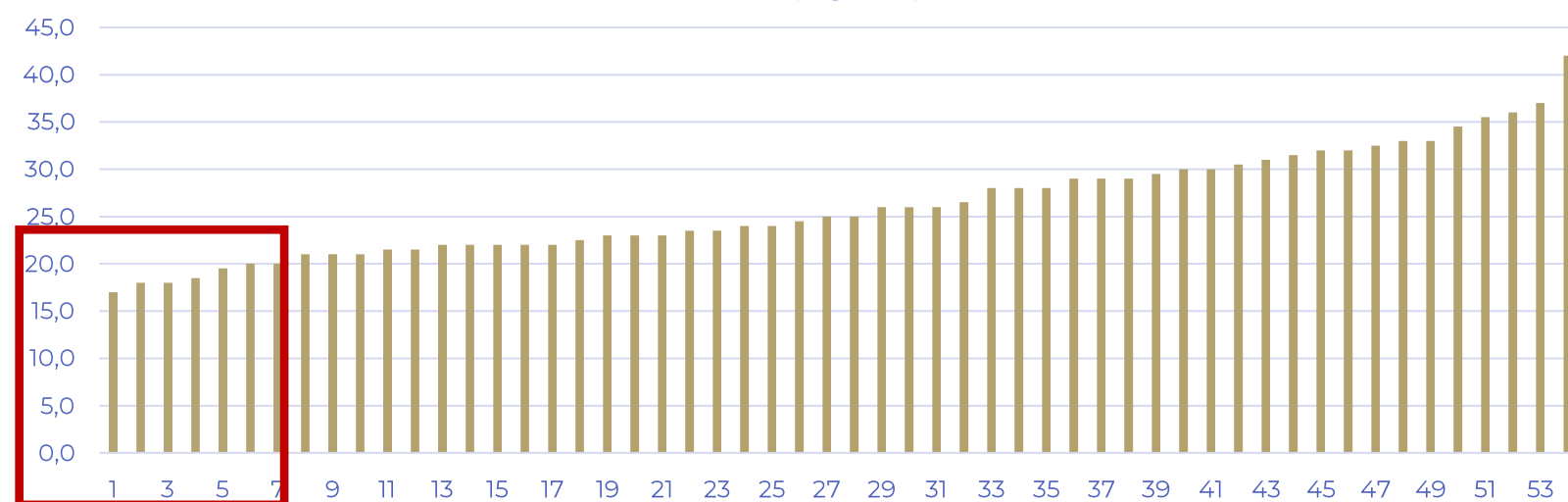
BMI vizsgálata eredménye

Mérésen alapuló vizsg. történt: 54 főnél (59%)

- eredmény:

- BMI ≤ 20 kg/m² 7 fő (13%)**
- BMI > 20 kg/m² 47 fő (87%)
- átlag (\pm SD): 26,2 (\pm 5,5244) kg/m²
- min.: 17,0 kg/m²; max.: 42,0 kg/m²

BMI (kg/m²)



Becslésen alapuló vizsg. történt 38 főnél (41%)

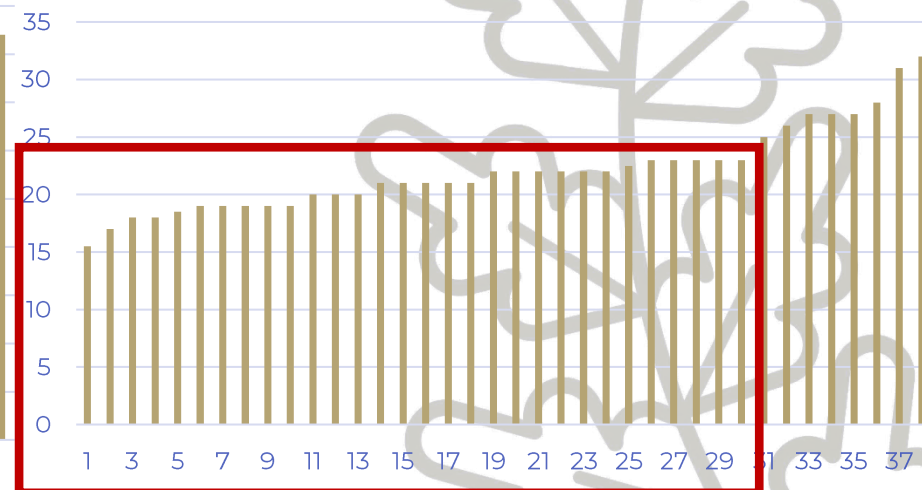
- eredmény:

- karkörfogat <23,5 cm (BMI valószínűleg <20 kg/m²) 30 fő (79%)
- karkörfogat $\geq 23,5$ cm 8 fő (21%)

BMI kategória becslése felkar körfogat-méréssel (MUAC)
A beteg felkarját könyökének fölülre fektetve 90°-os szögben állja fel, a felkar merőleges a hátsó síkra.
Mérje meg a váll csontját követően a kar csontját és a könyökét (közvetlenül a csontok között).
A mérés során a betegnek a felkarját és a mérőszalagot a lehető legkevesebb feszültséggel kell tartani.
Ha a MUAC <23,5 cm, a BMI valószínűleg <20 kg/m².
Ha a MUAC $\geq 23,5$ cm, a BMI valószínűleg ≥ 20 kg/m².



Karkörfogat mérés eredménye (cm)



Táplálásterápia

- Táplálásterápiában részesült felmért lakók **30%-a**
 - BMI vizsgálat alapján, alcsoportos bontásban
 - Mérezen alapuló (testtömeg, testmagasság mérésből számolt) csoportban 29% (8 fő)
 - **Becslésen alapuló** (karkörfog mérésből kalkulált) csoportban **71% (20 fő)**
- Termékfelírás a malnutríció kezelésére
 - 82%-ban kiegyensúlyozott tápanyag tartalmú termék
 - 7%-ban cukorbetegeknek kifejlesztett termék
 - 11%-ban krónikus sebekre kifejlesztett termék

Az idősek otthonában az immobil betegek között jóval többen szorulnak táplálásterápiára, mint a mobil betegek között!

Aktualitások

Új tevékenységi elem a malnutríció rizikószűrés a praxis közösségek listáján¹

27	Pulzoxymetria vizsgálat (egyszeri)		1	X	X	X	Medikai szoftverben dokumentált vizsgálati eredmény.	Adott h elvézett sz
28	Malnutríció rizikószűrés gyermekeknél		4		X	X	STRONG-Kids szűrő módszerrel (súlycsökkenés és súlygyarapodás megállapítása, alultápláltság jeleinek vizsgálata). Medikai szoftverben dokumentált vizsgálati eredmény.	Adott h elvézett sz
29	Malnutríció rizikószűrés felnőtteknél		4	X	X		MUST szűrő módszerrel (BMI, nem tervezett testtömeg vesztes %-os mértéke az elmúlt 3-6 hónapban, akut betegség hatásának pontértéke, ha a beteg előre láthatólag 5 napig nem fog enni). Medikai szoftverben dokumentált vizsgálati eredmény.	Adott h elvézett sz
30	Testösszetétel meghatározás		2	X	X	X	BMI, testzsír%, testizom% meghatározása, medikai szoftverben	Adott h elvézett

Konklúzió

- Családorvosok ismeretei és gyakorlata nem egységes
- Tudatos ismeretbővítés, attitűdformálás szükséges
- A validált, gyorsan elvégezhető MUST szűrőmódszer, jól használható a háziiorvosi praxisban.
- Szociális otthonban is fontos a rendszeres szűrés (ESPEN szakmai ajánlása alapján havonta!)
- Praxisközösségi keretek között nagyobb esély kínálkozik a malnutríció szűrésére



Köszönöm a figyelmet!



SEMMELWEIS
EGYETEM 1769