

SÚHRN ESPEN ODBORNÝCH ODPORÚČANÍ A PRAKTIČKÝCH POKYNOV

PRE NUTRIČNÝ MANAGEMENT PACIENTOV SO SARS-COV-2 INFEKCIOU

Prevencia, diagnóza a liečba malnutrície by mala byť integrálnou súčasťou manažmentu pacientov s COVID 19 pre zlepšenie krátkodobej aj dlhodobej prognózy.



**ŠTÁDIOUM /
ZÁVAŽNOSŤ
SARS-COV-2
infekcie**

DOMA
Ľahké prípady

**HOSPITALI-
ZOVANÍ**
Stredne tăžké
až tăžké prípady

**JIS/
BEZ MECHA-
NICKEJ
VENTILÁCIE**
Tăžké prípady

**PRI
PREPUSTENÍ
Z NEMOC-
NICE**
Zotavovanie

sila pre život

Tvrdenie 1:

U pacientov v riziku hŕších klinických výsledkov a vyšej mortality dôsledkom infekcie SARS-COV-2, presnejšie starších dospelých a polymorbidných pacientov, by mala byť kontrolovaná malnutrícia.

Kontrola by spočiatku mala zahŕňať MUST* kritériá, u hospitalizovaných pacientov kritériá NRS 2002 **.

ESPEN praktické pokyny

Tvrdenie 2:

Pacienti s malnutríciami by sa mali snažiť optimalizovať svoj nutričný stav ideálne prostredníctvom odborného poradenstva.

Tvrdenie 3:

Pacienti s malnutríciami by mali mať zabezpečenú dostatočnú suplementáciu vitamínov a minerálov.

Tvrdenie 4:

Pacienti v karanténe by mali pokračovať s pravidelnou fyzickou aktivitou pri dodržiavaní opatrení.

ABBOTT nutričné riešenie

ENSURE® PLUS ADVANCE



- ESPEN odporúča pre starších, polymorbidných pacientov ONS so špecifickými nutrientami; vysokoproteínové + HMB*
- V dennej dávke 2 flăštičky: 40 g proteínov, 3 g CaHMB++ a 1000 IU vitamínu D
- Vytvorený pre pacientov s malnutríciami alebo v jej riziku a/alebo so stratou svalovej hmoty, sily a funkčnosti

ENSURE® PLUS ADVANCE



- ESPEN odporúča pre starších, polymorbidných pacientov ONS so špecifickými nutrientami; vysokoproteínové + HMB*
- V dennej dávke 2 flăštičky: 40 g proteínov, 3 g CaHMB++ a 1000 IU vitamínu D
- Vytvorený pre pacientov s malnutríciami alebo v jej riziku a/alebo so stratou svalovej hmoty, sily a funkčnosti

ENSURE® PLUS ADVANCE



- Ensure® Plus Advance preukázal zníženie mortality o 50 % v 90 dňoch po prepustení z nemocnice u malnutričných, kardiopulmonálnych pacientov vo veku 65 rokov a starších, v porovnaní so štandardnou výživou a placebo

Tvrdenie 5:

ONS by mali byť užívané kedykoľvek je to možné pre dosiahnutie nutričných nárokov pacienta, v prípade, ak nutričné poradenstvo a opatrenia nie sú dostatočné pre zvýšenie nutričného príjmu a pokrytie jeho nároku. ONS by mali poskytovať aspoň 400 kcal/deň vrátane 30 g alebo viac g proteínu/deň pri pokračovaní po dobu aspoň 1 mesiaca. Účinnosť a očakávaný benefit ONS by mala byť hodnotené 1-krát mesačne.

Tvrdenie 6:

U polymorbidných liečených pacientov a starších osôb s rozumnou prognózou, ktorých nutričné nároky nemôžu byť naplnené per-orálnym príjmom, by mala byť zahájená sondová enterálna výživa (EV). Parenterálna výživa (PV) by sa mala zvážiť pokial' nie je indikovaná sondová EV alebo nie je možné dosiahnuť nutričné nároky.

Tvrdenie 7:

U neintubovaných pacientov s COVID-19, ktorí nedosahujú potrebné energetické ciele per-orálnou diétou, by mala byť najskôr zvážené použitie ONS, potom použitie enterálnej sondovej výživy. Nutričná terapia by mala byť zvážená u pacientov hospitalizovaných na JIS, primárne pre hospitalizovaných po viac ako 48 h.

- V skorej fáze akútneho ochorenia by mala byť administrovaná enterálna výživa nepresahujúca 70 % energetického výdaja.
- Po dňi 3 môže byť kalorický príjem zvýšený až na 80-100 % zmeraného energetického výdaja.
- Počas kritického ochorenia môže byť progresívne podávaný ekvivalent 1,3 g/kg proteínu na deň: dosiahnutie príjmu v dňoch 3-5.

Tvrdenie 9:

U pacientov, ktorí netolerujú plnú dávku enterálnej výživy (EV) počas prvého týždňa na JIS, by mala byť individuálne podľa prípadu zvážená iniciacia parenterálnej výživy (PV). PV by nemala byť iniciovaná kým neboli vyčerpané všetky možnosti maximalizovať toleranciu EV.

Tvrdenie 8:

U intubovaných pacientov s COVID-19 na JIS by mala byť iniciovaná enterálna výživa (EV) nasogastrickou sondou, u pacientov s gastrickou intoleranciou po prokinetickej liečbe alebo u pacientov s vysokým rizikom aspirácie by mala byť začaté postpylorické živenie, náhylná pozícia sama o sebe nepredstavuje obmedzenie alebo kontraindikáciu pre EV.

**SLABOST
PO HOSPI-
TALIZÁCII
NA JIS**
Zotavovanie

Strata kostrového svalstva a svalovej funkcie môže byť obrovským a hlavným problémom u prežívších na JIS. Preukázaný predĺžený pobyt na JIS nad 2 týždne pre mnohých pacientov s COVID-19 veľmi pravdepodobne povedie k zvýšenému svalovému katabolizmu. Dodávanie adekvátneho množstva energie s vyhnutím sa overfeeding syndrómu a adekvátneho množstva proteínu je klúčové pre predchádzanie tejto väčnej straty svalovej hmoty a funkcie. Dôkazy ukazujú na potenciálne pozitívny dopad fyzickej aktivity spolu so suplementáciou aminokyselín alebo ich metabolítu napr. HMB*.

ENSURE® PLUS ADVANCE



- ESPEN odporúča pre starších, polymorbidných pacientov ONS so špecifickými nutrientami; vysokoproteínové + HMB*
- V dennej dávke 2 flăštičky: 40 g proteínov, 3 g CaHMB++ a 1000 IU vitamínu D
- Vytvorený pre pacientov s malnutríciami alebo v jej riziku a/alebo so stratou svalovej hmoty, sily a funkčnosti

ENSURE® PLUS ADVANCE



- Unikátna kombinácia vysokého obsahu proteínov, HMB* a vitamínu D vhodná pre pacientov zotavujúcich sa po chorobe alebo v riziku malnutrícii
- Vedecky navrhnutý pre silu a zotavenie

Schéma bola vytvorená na základe ESPEN praktických pokynov pre nutričný manažment pacientov so SARS-COV-2 infekciou. Produkty tu spomínané sú návrhom produktov, ktoré môžu byť použité ako nutričná intervencia pre pacientov, u ktorých je indikovaná nutričná intervencia na základe skríningu a rozhodnutia lekára.

Abbott Nutrition má široké portfólio produktov a niektoré z ďalších produktov by mohli byť vhodnejšie pre individuálny stav pacienta. Detailne najdete na www.nutrition.abbott.sk

* MUST kritériá: www.bapen.org.uk/screening-and-must/must-calculator

** NRS-2002 kritériá: www.mdcalc.com/nutrition-risk-screening-2002-nrs-2002

+ β-hydroxy-β-methylbutyrátu vápenatého

++ Monohydrt β-hydroxy-β-methylbutyrátu vápenatého

1. Barazzoni R, Bischoff SC, Krznaric Z, Pirlich M, Singer P, endorsed by the ESPEN Council, Espen expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with sars-cov-2 infection, Clinical Nutrition, <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2020.03.022>.

2. Deutz et al. Readmission and mortality in malnourished, older, hospitalized adults treated with a specialized oral nutritional supplement: A randomized clinical trial. Clinical Nutrition (2015).

3. Gomes F, et al., ESPEN guidelines on nutritional support for polymorbid internal medicine patients, Clinical Nutrition (2017).

Informácie sú určené pre odbornú verejnosť.

Dátum prípravy materiálu: April 2020

Abbott Laboratories Slovakia s.r.o., Karadžičova 8 Bratislava – mestská časť Ružinov 821 08

www.nutrition.abbott.sk

SK-N/A-2000006

