



ESPEN FACT SHEETS

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Η έγκαιρη και εντατική ιατρική διατροφική θεραπεία σε ασθενείς με δυσθρεψία μειώνει όχι μόνο τη θνησιμότητα και τις επιπλοκές, αλλά και το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης

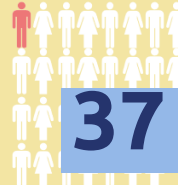
Η ιατρική διατροφική
θεραπεία είναι
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ στη
βελτίωση κλινικών
εκβάσεων, ενώ επίσης
ΜΕΙΩΝΕΙ το ΚΟΣΤΟΣ
υγειονομικής περίθαλψης.

NUMBER NEEDED TO TREAT ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΝΟΣ ΘΑΝΑΤΟΥ

(όσο χαμηλότερο τόσο καλύτερο!)

ΙΑΤΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

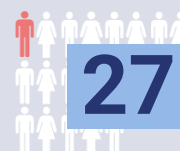
σε ασθενείς σε διατροφικό
κίνδυνο για 30 ημέρες!



2019

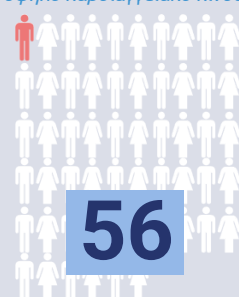
Παραδείγματα αποτελεσματικότητας
άλλων μορφών θεραπείας

Αντι-διαβητική αγωγή
EMPAGLIFLOZIN
σε ΣΔτ2 με υψηλό καρδιαγγειακό
κίνδυνο για 5 χρόνια



2005

Αναστολέας ACE
RAMIPRIL
σε υψηλό καρδιαγγειακό κίνδυνο για 5 χρόνια



έτος

2000

Αγωγή για τη μείωση λιπιδίων
SIMVASTATIN
σε υψηλό καρδιαγγειακό
κίνδυνο για 5.4 χρόνια

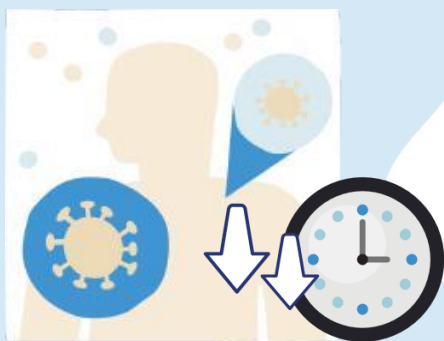


1994

ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ

US\$ 2,818

ανά ασθενή

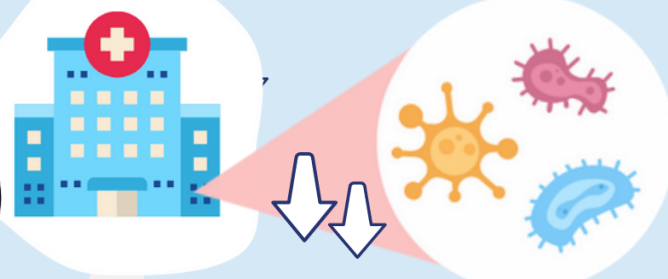


Η διατροφική υποστήριξη στο
νοσοκομείο οδήγησε σε εξοικονόμηση
κόστους κυρίως μέσω
μείωσης του ποσοστού λοιμώξεων
και της διάρκειας νοσηλείας!

ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ

US\$ 820

ανά ασθενή



Οι νοσοκομειακοί ασθενείς που
έλαβαν διατροφική υποστήριξη
παρουσίασαν λιγότερες
νοσοκομειακές λοιμώξεις!

ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ

CHF 136

ανά ασθενή



Η διατροφική υποστήριξη μείωσε τη
διάρκεια παραμονής στη ΜΕΘ και
το κόστος της εντατικής θεραπείας².
και της διάρκειας νοσηλείας!

ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ

US\$ 2,546

ανά αποφευχθείσα
επανεισαγωγή



Η χορήγηση ONS σε ηλικιωμένους
ασθενείς με δυσθρεψία, μετά τη λήψη
εξιτηρίου, οδήγησε σε μείωση κατά 11%
των επανεισαγωγών στο νοσοκομείο³.

ΚΑΘΑΡΟ ΧΡΗΜΑΤΙΚΟ ΟΦΕΛΟΣ

US\$ 5110

ανά ασθενή



λόγω της μείωσης
επανεισαγωγών και
της βελτίωσης της σχετιζόμενης
με την υγεία ποιότητας ζωής³.



1.Schuetz P, Sulo S, Walzer S, et al. Cost savings associated with nutritional support in medical inpatients: an economic model based on data from a systematic review of randomised trials. BMJ Open. 2021;11(7):e046402. doi:10.1136/bmjopen-2020-046402

2.Schuetz P, Sulo S, Walzer S, et al. Economic evaluation of individualized nutritional support in medical inpatients: Secondary analysis of the EFFORT trial. Clin Nutr. 2020;39(11):3361-3368. doi:10.1016/j.clnu.2020.02.023

3.Wang S, Shafarin J, Kerr KW, Schuetz P. Health economic value of postacute oral nutritional supplementation in older adult medical patients at risk for malnutrition: a US-based modelling approach. BMJ Open. 2024;14(11):e086787. doi:10.1136/bmjopen-2024-086787