



ESPEN FACT SHEETS

EFEKTYWNOŚĆ KOSZTOWA

LECZENIA ŻYWIENIOWEGO

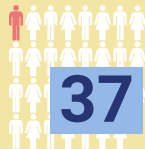
Wczesne i intensywne leczenie żywieniowe u pacjentów niedożywionych zmniejsza nie tylko śmiertelność i powikłania, ale także koszty opieki zdrowotnej

LICZBA PACJENTÓW, KTÓRYCH NALEŻY LECZYĆ, ABY ZAPOBIEC JEDNEMU ZGONOWI

(im mniej tym lepiej!)

LECZENIE ŻYWIENIOWE

hospitalizowani, z ryzykiem
żywieniowym, 30 dni



2019

Przykłady skuteczności
innych rodzajów terapii

Alek na cukrzycę
EMPAGLIFLOZIN
incukrzyca typu II, wys.
ryzyko ch. wieńcowej, 5 lat

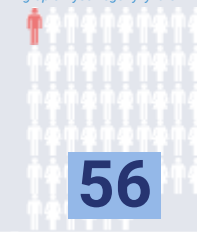


2005

year

Inhibitor ACE
RAMIPRIL

w grupie wysokiego ryzyka Ch. wieńcowej przez 5 lat



2000

Statyny
SIMVASTATYNA

w grupie wysokiego ryzyka CV przez 5 lat



1994

Leczenie Żywieniowe

jest **SKUTECZNE** w poprawie
wyników leczenia,
a jednocześnie
ZMNIEJSZA KOSZTY opieki
zdrowotnej

OSZCZĘDNOŚĆ



US\$ 2,818

NA PACJENTA

OSZCZĘDNOŚĆ



US\$ 820

NA PACJENTA

OSZCZĘDNOŚĆ



CHF 136

NA PACJENTA

Leczenie żywieniowe w szpitalu doprowadziło do oszczędności kosztów przede wszystkim dzięki **zmniejszeniu częstości występowania zakażeń** i **skróceniu pobytu w szpitalu**¹

Pacjenci szpitalni otrzymujący leczenie żywieniowe doświadczali **mniej zakażeń szpitalnych**¹

Wsparcie żywieniowe skróciło czas pobytu na OIT i **zmniejszyło koszty intensywnej opieki medycznej**²

OSZCZĘDNOŚĆ



US\$ 2,546

UNIKNIĘTY WYDATEK DZIĘKI
BRAKOWI PONOWNEGO PRZYJĘCIA

Suplementy diety podawane doustnie (ONS) po wypisaniu ze szpitala osobom starszym cierpiącym na niedożywienie doprowadziły do **11% spadku liczby ponownych hospitalizacji**³

ZYSK NETO

US\$ 5110

NA PACJENTA

ze względu na **zmniejszenie liczby ponownych hospitalizacji i poprawę jakości życia związanej ze zdrowiem**³

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, Shafrin 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