

Jak ovlivní specializovaná nutriční intervence náklady na léčbu dekubitů?

Eva Drapáková

Prim. MUDr. Ivo Bureš, Geriatrické centrum,
Krajská nemocnice Pardubice
Ústav zdravotnických studií Univerzity Pardubice

Dekubity jsou častým a velmi závažným problémem nejen terapeutickým a ošetrovatelským, ale také významným problémem finančním. Náklady na léčbu dekubitů, a to zejména dekubitů IV. stupně, jsou velmi vysoké^{1,2}. Dekubity jsou multifaktoriálním onemocněním a jejich léčba vyžaduje holistický a multidisciplinární přístup. Nutriční stav pacienta a adekvátní nutriční podpora představují jeden z klíčových faktorů v léčbě dekubitů^{3,4}. Nutriční intervence ve formě perorálního přípravku s vysokým obsahem bílkovin, obohaceného argininem, zinkem a vitaminy C a E zlepšuje hojení dekubitů a vede ke zkrácení hojivého procesu^{1,2,5}.

Otázkou zůstává, zda náklady spojené se specializovanou nutriční podporou pacientů s dekubity v konečném důsledku zvýší nebo sníží náklady na léčbu dekubitů.

Prevalence dekubitů

Údaje o výskytu dekubitů se značně liší. Celková prevalence dekubitů v geriatrických zařízeních ve Španělsku je přibližně 36%¹. V Itálii se odhaduje prevalence dekubitů na 8-12% v nemocnicích a 17% a více v domácím prostředí a v pečovatelských zařízeních⁵.

V České republice se odhaduje výskyt dekubitů na 6-12%. Krajská nemocnice Pardubice provedla audit výskytu dekubitů v r. 2000 s výsledkem 8%. V Geriatrickém centru Krajské nemocnice Pardubice je aktuálně hospitalizováno 9,1% pacientů s dekubity, přičemž v riziku dle rozšířené tabulky Nortonové je 65% pacientů.

Náklady spojené s léčbou dekubitů

Zahraniční studie^{1,2} udávají vysoký nárůst finančních nákladů v souvislosti s ošetřováním dekubitů, a to zejména dekubitů IV. stupně (tab. č. 1).

Tabulka č.1: Nárůst denních nákladů na pacienta (lokální terapie a práce personálu) v souvislosti s ošetřováním dekubitů I. – IV. stupně¹

Stupeň dekubitu	Nárůst denních nákladů na léčbu EURO	Nárůst denních nákladů na léčbu Kč
I.	6,-	180,-
II.	11,-	330,-
III.	12,-	360,-
IV.	53,-	1590,-



Obr. 1



Obr. 2



Obr. 3



Obr. 4

Pro kalkulaci průměrné ceny terapie spojené s ošetřováním dekubitů v českých podmínkách jsme zvolili dva dekubity IV. stupně, které jsme ošetřovali v našem zařízení. Vzniku dekubitů předcházely dva společné etiologické faktory a to je těžká malnutrice a těžký septický stav. Na naše oddělení byli oba pacienti přeloženi již ve stabilizovaném stavu, ale s velmi rozsáhlými a hlubokými dekubity. (obr. 1 a obr. 2).

Dekubity jsme ošetřovali v závislosti na jejich stavu buď obklady antiseptickými prostředky

(obr. 3), anebo moderními terapeutickými obvazy (obr. 4), které jsme indikovali dle fáze hojení. Navýšení denních nákladů v souvislosti s léčbou dekubitů IV. stupně je uvedeno v tabulkách č. 2 a č. 3.

Obr. 3 Lokální terapie A - Obklady antiseptickými prostředky

Tabulka č. 2: Ošetřování dekubitů obklady antiseptickými prostředky Nárůst denních nákladů na pacienta (lokální terapie a práce středního zdravotnického personálu) v souvislosti s ošetřováním dekubitů IV. stupně

Lokální terapie A - Obklady antiseptickými prostředky		
Toileta rány		30 Kč
Primární obvaz, antiseptický roztok+mulové čtverce		380 Kč
Fixace		20 Kč
Ostatní náklady (pomůcky, dekontaminace aj.)		50 Kč
Práce SZP (středního zdravotnického personálu) 110 minut		300 Kč
A	Celkové denní náklady na lokální terapii obklady antiseptickými prostředky	780 Kč

Tabulka č. 3: Ošetřování dekubitů moderními obvazovými materiály Nárůst denních nákladů na pacienta (lokální terapie a práce středního zdravotnického personálu) v souvislosti s ošetřováním dekubitů IV. stupně

Lokální terapie B - Moderní terapeutické obvazy		
Toileta rány		30 Kč
Primární obvaz (průměrné náklady)		418 Kč
Fixace		20 Kč
Ostatní náklady (pomůcky, dekontaminace, aj.)		50 Kč
Práce SZP (středního zdravotnického personálu) 2x25 minut		140 Kč
B	Celkové denní náklady na lokální terapii	
B¹	moderní terapeutické materiály - převaz 1x denně	658 Kč
B²	moderní terapeutické materiály - převaz 2x denně	*1316 Kč

* Dekubity byly lokalizovány v sakrální oblasti a vzhledem k inkontinenci pacientů jsme některé dny museli defekty převazovat i dvakrát denně.



Obr. 5 Léčba dekubitů bez specializované nutriční intervence

Obr. 5a , 5b – Stav dekubitů na začátku terapie

Obr. 5c , 5d – Stav dekubitů po 3 měsících terapie

Průměrné denní náklady na lokální ošetřování dekubitu IV. stupně jsme kalkulovali následovně:

$$C^d = (A + B1 + B2) : 3, \text{ kde}$$

C^d průměrné denní náklady na lokální terapii

A celkové denní náklady na lokální terapii A (viz tab. 2)

- obklady antiseptickými prostředky (780Kč)

B1 celkové denní náklady na terapii B1 (viz tab. 3)

- moderní terapeutické obvazy s převazem 1x denně (658Kč)

B2 celkové denní náklady na terapii B2 (viz tab. 3)

- moderní terapeutické obvazy s převazem 2x denně (1316Kč)

$$(780\text{Kč} + 658\text{Kč} + 1316\text{Kč}) : 3 = 918\text{Kč}$$

V porovnání se zahraničními studii¹ byly náklady spojené s léčbou dekubitu IV. stupně na našem pracovišti podstatně nižší a činily v průměru 918Kč za den. Nicméně s přihlédnutím ke skutečnosti, že výše platby VZP pro 1 pacienta do zařízení dlouhodobě nemocných v České republice je průměrně 732Kč za jeden ošetřovací den, jsou tyto náklady značně vysoké.

Nutriční terapie

Nutriční stav pacienta a adekvátní nutriční podpora představují jeden z klíčových faktorů v léčbě dekubitů^{3,4}. Ze zahraničních studií^{1,2,5} i z našich vlastních klinických zkušeností se specializovaným nutričním přípravkem Cubitan vyplývá, že nutriční intervence ve formě perorálního přípravku s vysokým obsahem bílkovin, obohaceného argininem, zinkem a vitaminy C a E zlepšuje hojení dekubitů a vede ke zkrácení hojivého procesu.

Otázkou zůstává, zda náklady spojené s cílenou nutriční podporou pacientů s dekubity v konečném důsledku zvýší nebo sníží náklady na léčbu dekubitů.

Finanční rozvaha

Model úspory finančních nákladů na hojení dekubitu IV. stupně při podávání Cubitanu (Graf 1)

Tabulka č. 4 Cena specializované nutriční podpory (Cubitan) pacienta s dekubity I.–IV. na 1 den

Stupeň dekubitu	Doporučená dávka Cubitanu/den	*Cena nutriční intervence (Cubitanu)/den
I.	1 balení	56Kč
II.	2 balení	112Kč
III.	3 balení	168Kč
IV.	4 balení	168Kč

*Cena 1 balení Cubitanu v naší nemocniční lékárně

Léčba dekubitů IV. stupně bez specializované nutriční intervence (obr. 5)

Po třech měsících se nám podařilo pomocí lokální terapie zlepšit stav obou defektů ze IV. stupně do stupně III a v některých místech až do stupně II (obr. 5).

Náklady na lokální ošetřování jednoho dekubitu (obvazové materiály + práce SZP) za jeden měsíc činily 27 540Kč (918Kč x 30 dnů), za tři měsíce pak **82 620Kč** (27 540Kč x 3 měsíce).

Předpoklad na základě kvalifi kovaného odhadu

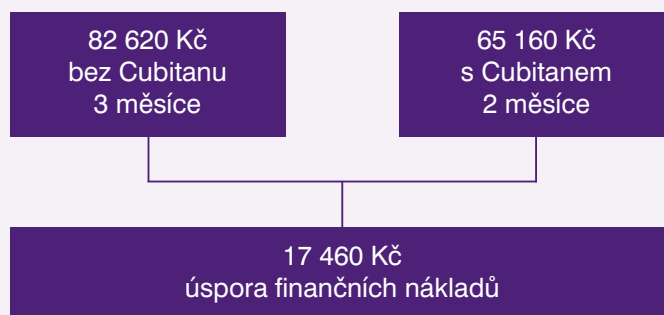
Na základě našich dlouholetých zkušeností s léčbou dekubitů i na základě našich dosavadních zkušeností s přípravkem Cubitan předpokládáme, že nutriční podpora pacientů přípravkem Cubitan zkrátí dobu hojení dekubitů IV. stupně (obr. 1) do stupně III, resp. II v průměru o jeden měsíc.

Léčba dekubitů IV. stupně se specializovanou nutriční intervencí

Podávání Cubitanu po dobu jednoho měsíce v doporučené dávce 3 balení/den zvýší náklady na léčbu dekubitu o 5040Kč (168Kč x 30 dnů) za jeden měsíc.

Pokud vycházíme z předpokladu, že podávání Cubitanu zkrátí dobu hojení dekubitů IV. stupně do stupně III, resp. II o jeden měsíc, pak celkové náklady na léčbu (lokální terapie + nutriční podpora) jednoho dekubitu představují **65 160Kč** / (27 540Kč + 5040Kč) x 2 měsíce/.

V těchto konkrétních případech by podávání Cubitanu pacientům s dekubity vedlo k **úspoře nákladů** na léčbu jednoho dekubitu IV. stupně do stupně III, resp. II **ve výši 17 640Kč** (82 620Kč – 65 160Kč).



Graf 1 Model úspory finančních nákladů na hojení dekubitu IV. stupně do stupně III, resp. II při podání Cubitanu

Závěr

Na základě našich dlouholetých zkušeností s léčbou dekubitů i na základě našich dosavadních zkušeností se specializovaným nutričním přípravkem Cubitan jsme dospěli k závěru, že cílená nutriční intervence přípravkem Cubitan u indikovaných pacientů zkrátí dobu hojení dekubitů a tím sníží i náklady na jejich lokální terapii.

Literatura:

1. Frías Soriano L., Lage Vázquez M. A., Pérez-Portabella Maristany C., Xandri Graupera J. M., Wouters- Wesseling W., Wagenaar L.: The effectiveness of oral nutritional supplementation in the healing of pressure ulcers. Journal of Wound Care, Vol 13, No 8, September 2004, 319-323
2. Schols, J.M.G.A, Kleijer, C.N., Lourens, C.: Pressure ulcer care: nutritional therapy need not add to costs. Journal of Wound Care, Vol 13, No 2, February 2004, 57-61
3. Breslow R. A., Hallfrisch J., Guy D. G, Crawley B. and Goldberg A.P.: The importance of dietary protein in healing pressure ulcers. JAGS 41, 1993, 357-362
4. Breslow R. A.: Nutritional status and dietary intake of patients with pressure ulcers: Review of research literature 1943 to 1989. Dekubitus, Vol 4, No 1, February 1991, 16-21
5. Benati G., Delvecchio S., Cilla D. and Pedone V.: Impact on pressure ulcer healing of an arginine-enriched nutritional solution in patients with severe cognitive impairment. Arch. Gerontol. Geriatr., Suppl. 7, 2001, 43-47