

Nietolerancja żywienia dojelitowego jest predyktorem złych wyników leczenia.

NASTĘPSTWA

brak wchłaniania = niedożywienie

Skutki metaboliczne objawów nietolerancji:

Zaleganie żołądkowe (GRV)

- Istotne zaburzenia metaboliczne, jeśli GRV > 500ml lub > 50% objętości podanej diety

Zaleganie diety w jelitach

- Przerost bakteryjny
- Biegunka infekcyjna
- Translokacja bakteryjna
- Dolegliwości bólowe
- Zespół ciasnoty wewnątrzbrzusznej
- Zespół ostrej martwicy śluzówki

Biegunka

- Istotne zaburzenia metaboliczne, jeśli objętość stolca > 50% objętości podanej diety
- Odwodnienie, hiponatremia, utrata białka, kwasica

Brak lub nieskuteczne żywienie > 48 godzin:

- Większe ryzyko powikłań
- Dłuższy pobyt w szpitalu
- Droższe leczenie
- Większe ryzyko zgonu

Czynniki ryzyka nietolerancji:

- Zależne od choroby: wyniszczenie, IBD, OZT, oparzenia, sepsa
- Zależne od leczenia: wazopresory, CRRT, wentylacja mechaniczna
- Wczesne objawy nietolerancji: pojawienie się zalegania w żołądku, ulewanie diety, biegunka

Działanie proaktywne:

- Monitorowanie czynników ryzyka
- Stosowanie diety o wysokiej tolerancji
- Dostosowanie szybkości przepływu diety
- Uzupełniające żywienie pozajelitowe

**Zapraszamy
do obejrzenia wykładów
prof. Jacka Sobockiego:**

