

O czym nie wolno zapomnieć planując leczenie żywieniowe?

Diety różnią się składem, poszczególne składniki diety mogą mieć działanie korzystne lub niekorzystne w danej sytuacji pacjenta.

Dobierz skład diety do potrzeb pacjenta, czyli do możliwości przewodu pokarmowego, metabolizmu i choroby.

Hydrolizat białka

Zalety:

- Produkt częściowego trawienia białka
- Efektywniejsze wchłanianie
- Działanie anaboliczne poprzez enterohormony

Wady:

- Możliwa wyższa osmolarność

MCT – średnio-łańcuchowe kwasy tłuszczowe

Zalety:

- Wchłanianie w całym jelicie
- Nie wymaga emulgacji żółcia
- Wchłania się do żyły wrotnej
- Zwiększa metabolizm, rozmiary i ilość mitochondriów
- Ogranicza katabolizm białka

Wady:

- Brak niezbędnych kwasów tłuszczowych
- Większa produkcja CO₂

Kwasy tłuszczowe Omega-3

- Niezbędne dla prawidłowej regulacji organizmu
- Niezbędne do walki z chorobą (produkcja prostaglandyn)
- Niezbędne dla procesu zdrowienia (resolwiny, protektyny, maresyny)

Woda w żywieniu dojelitowym

- W dietach dojelitowych jest mało wody
- Woda musi być dodatkowo uzupełniona doustnie, dojelitowo lub dożylnie
- Zapotrzebowanie na wodę to ok. 35 ml/kg masy ciała
- O ilości podaży wody decyduje bilans płynów i stan pacjenta

Typ diety	Ilość wody w 1 litrze diety	Ilość wody w dziennej porcji diety (1500 kcal)	Orientacyjna ilość wody do uzupełnienia
dieta 1 kcal/ml dieta 1,5 kcal/ml dieta 2 kcal/ml	około 800 ml około 720 ml około 650 ml	1200 ml w 1,5 litra diety 720 ml w 1 litrze diety 500 ml w 0,75 litra diety	1000 ml 1500 ml 1800 ml

Osmolarność diety

Najlepiej tolerowane są diety o osmolarności zbliżonej do osocza czyli < 300mOsm

Inne składniki diety mogące mieć wpływ na tolerancję:

gluten, laktoza

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

