

4

Jak sprawnie i bezproblemowo przejść z żywienia pozajelitowego na dojelitowe?

NMI

Nestlé
Nutrition
Institute

Autor treści infografiki: Prof. dr hab. n. med. Jacek Sobocki

Zapraszamy do obejrzenia wykładów prof. Jacka Sobockiego:



Przewaga żywienia dojelitowego nad pozajelitowym:

- mniej powikłań:
 - mniejsze ryzyko sepsy
 - mniejsze ryzyko powikłań metabolicznych
- zmniejsza ryzyko translokacji bakteryjnej
- zapobiega zanikowi kosmków
- zwiększa biodostępność makroskładników odżywczych

Kiedy przejść na żywienie dojelitowe?

Każdego dnia u pacjenta żywionego dożylnie rozważ możliwość przejścia na żywienie dojelitowe.
Warunkiem jest możliwość przyjęcia przez przewód pokarmowy choć niewielkich ilości diety.

Schemat włączania żywienia dojelitowego u pacjentów z wydolnym przewodem pokarmowym.

Doba 1	Dieta standardowa 20 ml/godz/12 godz	czyli 240 kcal w ciągu 12 godzin	łącznie: 720 kcal w ciągu 1 doby żywienia
	Dieta standardowa 40 ml/godz/12 godz	czyli 480 kcal w ciągu 12 godzin	
Doba 2	Dieta standardowa 60 ml/godz/12 godz	czyli 720 kcal w ciągu 12 godzin	łącznie: 1680 kcal w ciągu 2 doby żywienia
	Dieta standardowa 80 ml/godz/12 godz	czyli 960 kcal w ciągu 12 godzin	

Schemat włączania żywienia dojelitowego u pacjentów z niewydolnym przewodem pokarmowym lub w przypadku wątpliwości co do jego wydolności.

Doba 1	Wieloelektrolitowy płyn nawadniający (WHO) 20 ml/godz/24 godz	480 ml płynu nawadniającego celem sprawdzenia wydolności wchłaniania i motorycznej, przy jednoczesnym utrzymaniu żywienia pozajelitowego
Doba 2	Dieta częściowo hydrolizowana 40 ml/godz/24 godz	960 ml/24 godz
Doba 3	Dieta częściowo hydrolizowana 60 ml/godz/24 godz	1440 ml/24 godz
Doba 4	Dieta częściowo hydrolizowana 80 ml/godz/24 godz	1920 ml/24 godz

Kontrola parametrów bezpieczeństwa co 8 godzin.

Parametry ilościowe

- Kontrola zalegania żołądkowego
- Kontrola wydzielania z przetoki
- Kontrola objętości wydalania stolca

Parametry jakościowe

- Kontrola dolegliwości pacjenta
- Kontrola obwodu brzucha
- Kontrola stanu ogólnego pacjenta

Jeśli parametry bezpieczeństwa są przekroczone (np. łącznie parametry ilościowe >50% podaży) nie należy zwiększać ilości żywienia w kolejnym okresie.