

Enteralna i parenteralna ishrana kritično obolelih

Elizabeta Ćirić

Kritično oboleli - principi ishrane

U odlučivanju da li primeniti nutricionu terapiju ili ne rukovodimo se:

autonomijom bolesnika,

ravnotežom između štetnih posledica

ili dobrog ishoda, i

opravdanošću takvog postupka

Izbor načina ishrane zavisi i treba da se odražava na bolesnikovo metaboličko i fizičko stanje.

Plan ishrane bolesnika

- ▶ *na osnovu prethodno definisanog nutritivnog statusa bolesnika*
- ▶ *izmene vezane za osnovnu bolest i komorbiditete*
- ▶ *promene telesne mase*
- ▶ *kliničkog nalaza - pregled, merenja, testovi, snimanja, dopunska dijagnostika*
- ▶ *laboratorijskih analiza.*

Ciljevi hranjenja

- ▶ ***Lečenje i prevencija pothranjenosti***
- ▶ ***Primena ili nadoknada neophodnih hranljivih materija***

Poremećaji usled malnutricije

- ▶ *kardiovaskularni sistem*
- ▶ *respiratorni sistem*
- ▶ *digestivni sistem*
- ▶ *imuni odgovor organizma*

Malnutricija mora da se koriguje tačno proračunatim unosom hranljivih materija, enteralnim ili parenteralnim putem .

*Ishrana bolesnih se kvalitativno ne razlikuje od ishrane zdravih,
NAČIN hranjenja je faktor koji ih razdvaja.*

Posledice malnutricije

- ▶ ***organske disfunkcije***
- ▶ ***oslabljenost skeletne muskulature***
- ▶ ***oslabljena reproduktivna moć ćelija***
- ▶ ***gastrointestinalna atrofija***
- ▶ ***poremećaj motiliteta creva***
- ▶ ***narušen integritet ćelijske membrane***
- ▶ ***nedostatak enzima***
- ▶ ***smanjen imuni odgovor***
- ▶ ***smanjena sinteza kolagena ...***

Principi arteficijalne ishrane

- ▶ *pravilan izbor bolesnika (lekar)*
- ▶ *proračun potreba (lekar)*
- ▶ *izbor adekvatnog načina hranjenja (lekar)*
- ▶ *priprema enteralne / parenteralne ishrane (sestra)*
- ▶ *svakodnevno praćenje bolesnika (sestra)*
- ▶ *uočavanje neželjenih efekata i komplikacija (sestra)*
- ▶ *izmena oblika hranjenja (lekar)*

Ciljevi artefijalne ishrane

- ▶ **unapređenje mentalnog i fizičkog stanja**
- ▶ **umanjenje štetnih efekata katabolizma**
- ▶ **prevencija gubitka telesne mase**
- ▶ **obezbeđenje normalnog funkcionisanja tkiva i sistema**
- ▶ **ubrzanje oporavka**
- ▶ **skraćenje bolničkog lečenja**
- ▶ **unapređenje kvaliteta života**

Izbor načina ishrane

Hranljive materije treba dopremiti do onog dela GIT-a gde će bolesnik moći da ih absorbuje.

U slučajevima kada je funkcija GIT-a očuvana a onemogućeno oralno unošenje hranljivih materija, indikovana je isključivo enteralna ishrana.

- ▶ *očuvan motilitet*
- ▶ *očuvana apsorptivna sposobnost*

Indikacije za EN

- ▶ ***proteinsko-kalorijska malnutricija zbog nedovoljnog oralnog unosa hrane***
(u najmanje 5 prethodnih dana)
- ▶ ***normalan nutritivni status sa oralnim unosom hrane manjim od 50% potreba***
(tokom prethodnih 7-10 dana)

Indikacije za EN

- ▶ *poremećaji žvakanja i gutanja*
- ▶ *otežana pasaža hrane u gornjim delovima GIT-a*
- ▶ *opstrukcija gornjih delova GIT-a*
- ▶ *dugotrajna besvesna stanja*
- ▶ *kaheksija, anoreksijska*
- ▶ *kranio- cerebralne povrede , apopleksijska*
- ▶ *malnutricija*

Kontraindikacije

- ▶ **mehanička opstrukcija digestivnog trakta**
- ▶ **paralitički ileus**
- ▶ **hipomotilitet digestivnog trakta**
- ▶ **krvavljenje iz gornjih partijs digestivnog trakta**
- ▶ **šok**
- ▶ **teški oblici akutnog pankreatitisa**
- ▶ **oboljenja koja iziskuju stalno mirovanje GIT-a**
- ▶ **visok rizik od plućne aspiracije**
- ▶ **uporno povraćanje i dijareja**
- ▶ **enteralne fistule**
- ▶ **bolesnici u terminalnim fazama neizlečivih bolesti ?**

Prednosti enteralne u odnosu na parenteralnu ishranu

- ▶ *Enteralni put je prirodan tok hranjivih materija.*
- ▶ *smanjena je mogućnost infekcije vezane za intravenski put preko centralnog venskog katetera.*
- ▶ *Održava se funkcionalni integritet gastrointestinalnog trakta,*

Prednosti enteralne u odnosu na parenteralnu ishranu

- ▶ *Sprečava se translokacija bakterija i destrukcija crevne sluznice,*
- ▶ *Podstiče se motilitet i perfuzija crijeva.*

Troškovi lečenja su neuporedivo manji u odnosu na parenteralnu ishranu a ukupan perioperativni morbiditet i mortalitet značajno su smanjeni.

Enteralne formule

- ▶ **POLIMERNE** – "kompletne" sadrže sve neophodne dnevne količine hranljivih materija
- ▶ **OLIGOMERNE** – sadrže elementalne oblike hranljivih materija
- ▶ **MODULARNE** - pojedinačni ili multipli hranljivi sastojci koji mogu da se kombinuju

Enteralne formule

U odnosu na poziciju sonde (gastična, duodenalna ili jejunalna) voditi računa o odabiru enteralne formule i odgovarajućeg režima ishrane, kako bi se sprečila pojava komplikacija.

Tehnike enteralnog hranjenja

Na osnovu nutritivnog statusa, sposobnosti GIT-a za varenje i apsorpciju, promera enteralnog tubusa, kao i lokalizacije, određuje se način na koji će da bude primenjena enteralna ishrana

- ***oralno***
- ***nazoenteralnom sondom***
- ***enterostomom***

Izbor i način pristupa

Primarno oboljenje i planirana dužina sprovodenja enteralne nutricije utiču na izbor pristupa:

- ▶ *transnazalnom intubacijom,*
- ▶ *perkutanom intubacijom ili*
- ▶ *hirurškom intubacijom*

Davanje lekova pomešanih sa entalnim formulama je kompleksno pitanje, sa veoma limitiranim informacijama.

Izbor anatomskog položaja dovođenja hrane u GIT

- ▶ **Intragastrično hranjenje** – osmolalnost hrane adekvatna, redukovana pojava damping sindrom
- ▶ **Intraduodenalno** – smanjena, ali ne isključena, mogućnost aspiracije
- ▶ **Jejunalno** – isključena mogućnost aspiracije, smanjena stimulacija pankreasa, povećan rizik od damping sindroma

Režim ishrane

Režim ishrane može da se sprovede:

- ▶ **u bolusu (sip – metodom)**
- ▶ **intermitentno, kada se hrana daje u 24 - časovnom periodu sa intervalima odmora (3 sata hranjenja je praćeno sa 2 sata odmora)**
- ▶ **kontinuiranom infuzijom (slobodnim padom ili upotrebom pumpe).**

Komplikacije tokom primene EN

***Česte, ali minorne ako se na vreme
prepoznaju i leče.***

- ▶ ***mehaničke***
- ▶ ***gastrointestinalne***
- ▶ ***metaboličke***

Provera položaja sonde

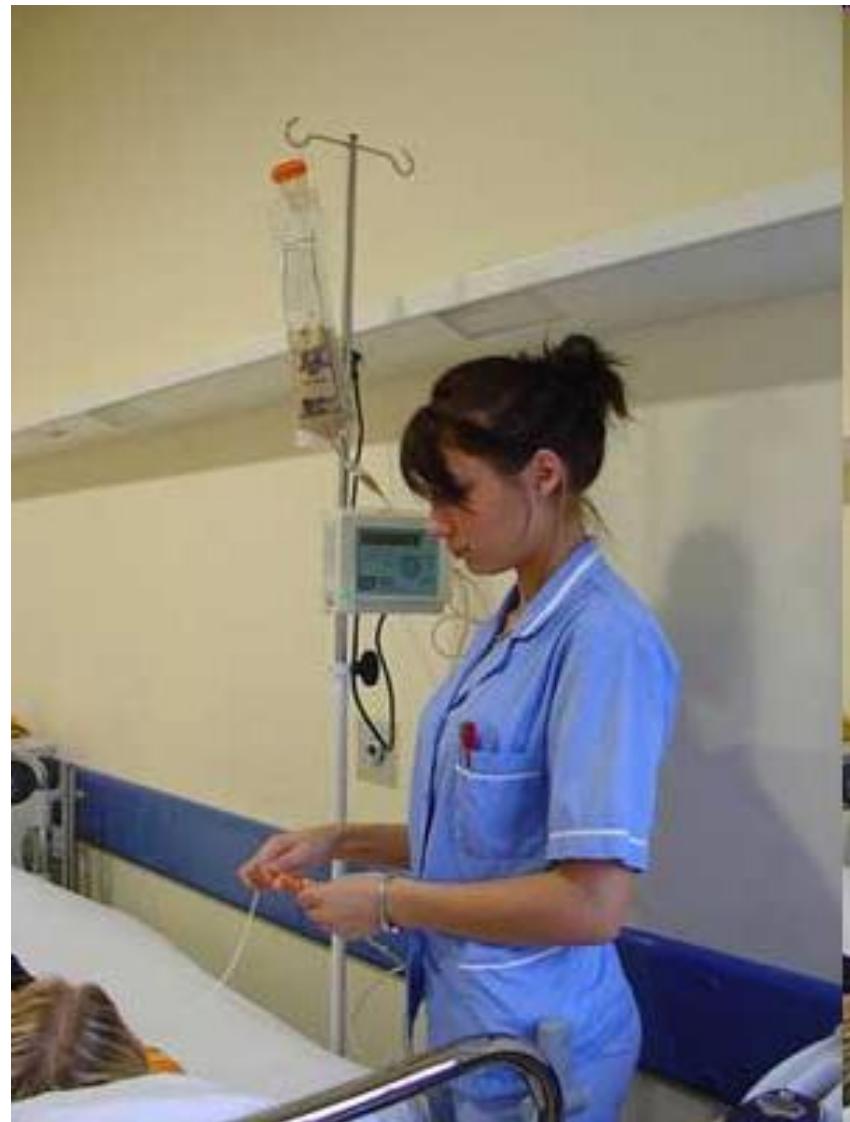


Pre svakog obroka

Enteralna ishrana – gotove formule za ishranu



Enteralna ishrana



Uloga sestre

- ▶ *Toaleta sonde*
- ▶ *Položaj i prohodnost sonde*
- ▶ *Toaleta usne duplje*
- ▶ *Hidriranje bolesnika*

Pareteralna ishrana

„All in One”

Fabrički pripremljena emulzija koja sadrži: aminokiseline, ugljene hidrate i masti u homogenoj smeši, sa potrebnim količinama elektrolita, vitamina i oligoelemenata, kao i vode.

Kontraindikacije

- ▶ **ako je moguća enteralna ishrana**
- ▶ **ako postoje oštećenja jetre, bubrega, ili akutni metabolički poremećaj**
- ▶ **kod pacijenta kome je dobar nutritivni status a predstoji mu kraći period gladovanja**
- ▶ **kada je nemoguće postaviti centralni kateter**

Komplikacije

*Mehaničke - nastaju zbog
nestručne ugradnje katetera*

- ▶ *pneumotoraks,*
- ▶ *hematotoraks,*
- ▶ *ruptura venskog puta,*
- ▶ *pomeranje položaja katetera,*
- ▶ *gasna embolija,*
- ▶ *okluzija katetera ...*

Komplikacije

Metaboličke

- ▶ *hiperglikemija,*
- ▶ *hiperosmolarna neketogena koma,*
- ▶ *hiperlipemija,*
- ▶ *poremećaj elektrolitskog statusa*

Komplikacije

Septične

- ▶ *usled kontaminacije smeša za TPI,*
- ▶ *usled nepravilnog postavljanja katetera*
- ▶ *usled nepravilnog održavanja katetera*

Komponente smeša za TPI

- ▶ **aminokiseline - sinteza proteina**
- ▶ **ugljeni hidrati, - obezbeđuju energiju**
- ▶ **emulzije masti - energija**
- ▶ **vitamini – uticaj na metabolizam**
- ▶ **oligoelementi**
- ▶ **elektroliti**
- ▶ **insulin**
- ▶ **heparin**
- ▶ **voda**

Stabilnost smeše za TPI

- ▶ ***Fizička stabilnost***
- ▶ ***Hemijska stabilnost***
- ▶ ***Mikrobiološka stabilnost***

Dodavanje elektrolita je jedan od najačih destabilizatora emulzija za TPI.

Vidovi destabilizacije

► *Reverzibilni*

- *agregacija, odnosno flokulacija kapi*
- *Izdvajanje kapi dispergovane faze (creaming)*

► *Ireverzibilni*

- *Koalescencija*
- *Separacija faza*
- *Inverzija faza*

Hemijiska stabilnost

u uljanoj fazи:

- ▶ ***peroksidacija nezasićenih masnih kiselina iz triglicerida –***
 - da se infuzioni sistemi zaštite od svetlosti,
 - da se pripremljene smeše čuvaju na niskim temperaturama
- ▶ ***hidroliza fosfolipida – toksičnost***

Hemijiska stabilnost

u vodenoj fazi:

- ▶ *precipitacija kalcijuma i fosfata - pH*
- ▶ *degradacija vitamina - svetlost, prisustvo elemenata u tragu, kvalitet plastike koja se koristi za ambalažu, kao i pH vrednost*

Biološka stabilnost

Izrada smeše za parenteralnu ishranu se sastoji iz niza postupaka, usled nepravilnog rada predstavlja pogodnu sredinu za kontaminaciju.

Nepovoljan uticaj ima sobna temperatura koja podstiče proliferaciju bakterija

Parenteralna ishrana



Parenteralna ishrana



Kabiven



	1440 ml	1920 ml	2400 ml	1000 ml
Aminosavak	34 g	45 g	57 g	24
Nitrogén	5,4 g	7,2 g	9,0 g	3,8 g
Zsírok	51 g	68 g	85 g	35
Szénhidrátok				
- Glükóz (vízmentes)	97 g	130 g	162 g	68 g
Energiatartalom				
- teljes	1000 kcal 4200 kJ	1400 kcal 5900 kJ	1700 kcal 7100 kJ	720 kcal 2900 kJ
- nem fehérjéből származó	900 kcal 3800 kJ	1200 kcal 5000 kJ	1500 kcal 6300 kJ	620 kcal 2600 kJ
Elektrolitok				
- nátrium	32 mmol	43 mmol	53 mmol	22 mmol
- kálium	24 mmol	32 mmol	40 mmol	17 mmol
- magnézium	4,0 mmol	5,3 mmol	6,7 mmol	2,8 mmol
- kalcium	2,0 mmol	2,7 mmol	3,3 mmol	1,4 mmol
- foszfát	11 mmol	14 mmol	18 mmol	7,5 mmol
- szulfát	4,0 mmol	5,3 mmol	6,7 mmol	2,8 mmol
- klorid	47 mmol	62 mmol	78 mmol	32 mmol
- acetát	39 mmol	52 mmol	65 mmol	27 mmol
Ozmolalitás	kb. 830 mosmol/kg víz			
Ozmolaritás	kb. 750 mosmol/l			
pH	kb. 5,6			

Nutriflex



Uloga sestre

- ▶ *Toaleta mesta insercije centralnog venskog katetera*
- ▶ *Održavanje prohodnosti centralnog venskog katetera*
- ▶ *Monitoring rada infuzione pumpe i brzina protoka solucije za TPI*
- ▶ *Principi asepsije pri TPI i PPI*

Zaključak

- ▶ *I enteralna i parenteralna ishrana mogu biti efikasne u nutritivnoj terapiji i treba ih primenjivati što ranije.*
- ▶ *Rana i adekvatna nutritivna terapija bolesnika ima direktni uticaj na ishod lečenja.*
- ▶ *Ona smanjuje sistemske efekte hipermetabolizma, prevenira katabolizam, čuva nivo proteina, mišićnu masu i imuni odgovor organizma.*

Zaključak

- ▶ ***Enteralna ishrana ima prednosti, jer prirodni način unosa hrane evidentno utiče na očuvanje sluznice creva što smanjuje nastanak infekcija i sepsi.***
- ▶ ***Enteralna ishrana je jeftinija i ima manje komplikacija.***

Zaključak

TPN se koristi kod abdominalne traume, teških povreda lica i jednjaka, kao i kada se zahteva pošteda creva od rada.