

Systemy podaży diety

Wybór systemu podaży zależy od:

- rodzaju diety (kuchenna vs przemysłowa)
- rodzaju sztucznego dostępu
- zapotrzebowania pacjenta i jego stylu życia
- tolerancji żywienia

Podaż do żołądka

Preferowana podaż: bolusy

objętość: 100 – 400 ml

(max 500 ml)/ 20-30 min

Wlew kroplowy: 40 – 150 ml/ h

Podaż dojelitowa

Wlew kroplowy:

Metoda grawitacyjna
(7kropli -1 ml)

Prędkość podaży: 20-125ml
(zależy od tolerancji)

Pompa perystaltyczna

Łatwość ustawienia
odpowiedniego
przepływu

Zatkanie zgłębnika – sprawdzenie
całości zestawu

Rytm podaży

Bolusy (rytm b.fizjologiczny)

Wlew kroplowy:

- Żywienie przerywane (mobilność)
- Żywienie nocne (mukowiscydoza, uwaga na zachłyśnięcie)
- Żywienie ciągłe (do 20 godz)

Monitoring żywności pacjenta

Monitoring stanu ogólnego

Monitoring stanu odżywienia

Monitoring stanu miejscowego dostępu

Stan ogólny

Wywiad (zapadalność na choroby, hospitaliacje, aktywność, rehabilitacja, zmiany leków, itp.)

Badanie kliniczne.

Bilans płynów.

Stan odżywienia

- Aktualna waga, wzrost (dzieci: siatki percentylowe)
- BMI (wartości prawidłowe 20-25; >30 otyłość; granica niedożywienia 18,5 –20; <18,5 niedożywienie; <17 ciężkie niedożywienie)

Podczas wizyty lekarskiej i
pielęgniarskiej.

Monitorowanie żywienia-waga krzesetkowa

Antropometria

Pomiar grubości fałdu skórniego – nad rozluźnionym mięśniem trójgłowym ramienia nie dominującego, przy zgiętym pod kątem prostym stawie łokciowym (norma dla kobiet: 16,5 mm, mężczyzn: 12,5 mm)- ocena zasobów tkanki tłuszczowej,

Pomiar obwodu ramienia w punkcie jak przy
pomiarze fałdu skórniego (norma dla kobiet:
28,5cm, mężczyzn 29,3cm)

Ocena czynnościowa

HAND GRIP (UŚCISK RĘKI)

Wyższe wartości u mężczyzn
(30.3+/-6.7 vs 22.3+/-5.1)

Siła uścisku spada wraz z wiekiem

Pozytywna korelacja z BMI i
AMA (arm muscle area).

Spadek siły mięśniowej jest
dobrym wyznacznikiem niskiego
stanu odżywienia (niezależnie od
płci, wzrostu i wieku)

PEF

(szczytowy przepływ wydechowy)

Odzwierciedla siłę mięśni oddechowych

| wzrost w cm | wiek w latach | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 5 | 8 | 11 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 |
| 100 | 24 | 24 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 105 | 51 | 51 | 51 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 110 | 77 | 77 | 77 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 115 | 104 | 104 | 104 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 120 | 130 | 130 | 130 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 125 | 156 | 156 | 156 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 130 | 183 | 183 | 183 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 135 | 209 | 209 | 209 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140 | 236 | 236 | 236 | 414 | 456 | 481 | 494 | 499 | 497 | 491 | 480 | 467 | 452 | 436 | 418 | 400 | 381 | 362 |
| 145 | 262 | 262 | 262 | 423 | 466 | 491 | 504 | 509 | 508 | 501 | 491 | 477 | 462 | 445 | 427 | 408 | 389 | 370 |
| 150 | 289 | 289 | 289 | 432 | 475 | 501 | 514 | 519 | 518 | 511 | 500 | 487 | 471 | 454 | 436 | 417 | 397 | 378 |
| 155 | 315 | 315 | 315 | 440 | 484 | 510 | 524 | 529 | 527 | 520 | 510 | 496 | 480 | 463 | 444 | 425 | 405 | 385 |
| 160 | 342 | 342 | 342 | 448 | 492 | 519 | 533 | 538 | 536 | 530 | 519 | 505 | 489 | 471 | 452 | 432 | 412 | 392 |
| 165 | 368 | 368 | 368 | 456 | 500 | 527 | 542 | 547 | 545 | 538 | 527 | 513 | 497 | 497 | 460 | 440 | 419 | 399 |
| 170 | 394 | 394 | 394 | 463 | 508 | 535 | 550 | 555 | 554 | 546 | 535 | 521 | 504 | 486 | 467 | 447 | 426 | 405 |
| 175 | 421 | 421 | 421 | 469 | 515 | 543 | 558 | 563 | 561 | 554 | 543 | 528 | 512 | 493 | 474 | 453 | 432 | 411 |
| 180 | | | | 476 | 522 | 551 | 566 | 571 | 569 | 562 | 550 | 536 | 519 | 500 | 480 | 459 | 438 | 417 |
| 185 | | | | 482 | 529 | 558 | 573 | 578 | 576 | 569 | 557 | 543 | 525 | 506 | 486 | 465 | 444 | 422 |
| 190 | | | | 488 | 536 | 564 | 580 | 585 | 583 | 576 | 564 | 549 | 532 | 513 | 492 | 471 | 450 | 428 |

Badania biochemiczne

Albuminy

- 3,0-3,5 g/dl lekkie niedożywienie
- 2,5-2,9 g/dl średnie niedożywienie
- 2,4 lub mniej ciężkie niedożywienie

Okres półtrwania 17-20dni (długi).

Transferyna(mg/dl):

- 176-315 norma,
- 134-175 lekkie niedożywienie,
- 117-133 średnie niedożywienie,
- <117 ciężkie niedożywienie.

Okres półtrwania 8-10 dni; na jej poziom wpływa ciąża, przetaczanie krwi, niewydolność wątroby, nerek, hepatitis – zależy od żelaza.

Prealbumina(mg/dl)

- 8-45 norma,
- 10-17 lekkie niedożywienie,
- 5 –9 średnie niedożywienie,
- <5 ciężkie niedożywienie.

Okres półtrwania 2,5-3 dni, niemiarodajna w niewydolności wątroby i nerek.

Badania immunologiczne

Całkowita liczba limfocytów w mm^3 krwi

Norma >1500 .

Niedożywienie:

- Lekkie 1200 -1500
- Średnie 800 –1190
- Ciężkie < 800

Bioimpedancja

pozwała określić zawartość wody i tkanki tłuszczowej w organizmie oraz indywidualny poziom podstawowej przemiany materii.

Stan miejscowy

- Codzienna kontrola położenia, umocowania i drożności zgłębnika przez pacjenta.
- Kontrola ujścia skórniego, ruchomości i zużycia zgłębnika, podaży i aspiracji diety

Podczas wizyty lekarskiej i pielęgniarskiej.

NFZ

Wizyty lekarskie muszą się odbywać co najmniej co 2 miesiące.

Wizyty pielęgniarskie i pobranie krwi mają się odbywać co 3 miesiące, chyba że sytuacja tego wymaga częściej.

Badania laboratoryjne

Co najmniej raz na 3 miesiące :

gazometria żylna, jonogram, glikemia, stężenie triglicerydów, cholesterolu, mocznika i kreatyniny w surowicy, białko i albuminy, bilirubina, AspAT, AlAT, GGTP, AP, morfologia krwi, CRP, układ krzepnięcia

Pozostałe wymogi

W razie potrzeby:

USG j.brzusznej, badanie kontrastowe
p.pokarmowego, angiografia,
diagnostyka mikrobiologiczna,
densytometria w PN – raz w roku