

## ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΘΡΕΠΤΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ

### ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 5 ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

#### Σύνδρομο βραχέος εντέρου

##### ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

- *Πρόληψη/αντιμετώπιση της κακής θρέψης*
- *Κάλυψη των ενεργειακών αναγκών*
- *Προσαρμογή του εναπομείναντος εντέρου*
- *Ενίσχυση προγράμματος αποκατάστασης*
- *Μείωση των διαρροιών*
- *Πρόληψη της απώλειας βάρους*

##### ▪ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΘΡΕΠΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

- MUST εύκολο στην εφαρμογή και δεν απαιτεί εξειδικευμένες γνώσεις και δεξιότητες
- PG-SGA σε ιδιαίτερα ευπαθείς πληθυσμούς που η υποθρεψία έχει πολύ μεγάλο αντίκτυπο την πορεία και εξέλιξη της νόσου

##### ▪ ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

- Χρησιμοποιείται η εξίσωση Harris – Benedict
- Ημερήσιες θερμιδικές ανάγκες: 25 - 30 kcal/kg ΒΣ
- Ημερήσιες θερμιδικές ανάγκες σε υπερφαγία: 60 kcal / kg / ημέρα
- Ημερήσιες πρωτεϊνικές ανάγκες: 1,5 – 2 g / kg / ημέρα

##### Μέθοδοι Χορήγησης Θρεπτικής Υποστήριξης

- A.** Από του στόματος σίτιση ( per os) με τροφή του νοσοκομείου:
- Ασθενείς που έχουν πλήρη συνείδηση, έχουν την δυνατότητα να ακολουθούν οδηγίες και έχουν άρτια ικανότητα κατάποσης και ανεκτή λειτουργία του ΓΕΣ.

- **Καθημερινή παρακολούθηση:** Βάρους, ημερήσιας κατανάλωσης τροφής ( % φαγητού που δεν καταναλώνεται), λειτουργίας του ΓΕΣ, ηλεκτρολυτών και άλλες εξετάσεις που ορίζονται από το πρωτόκολλο της νόσου.

## **B. Από του στόματος σίτιση ( per os) με πόσιμα συμπληρώματα διατροφής:**

- Ασθενείς που έχουν πλήρη ή μερική συνείδηση, έχουν την δυνατότητα να ακολουθούν οδηγίες, έχουν ανεκτή λειτουργία του ΓΕΣ, αλλά μειωμένη ικανότητα απορρόφησης.
- **Παρακολούθηση:** Βάρους, ημερήσιας κατανάλωσης τροφής ( % φαγητού που δεν καταναλώνεται), λειτουργίας του ΓΕΣ, ισοζυγίου του αζώτου και ηλεκτρολύτες, άλλες εξετάσεις που ορίζονται από το πρωτόκολλο της νόσου.
- **Χορήγηση θρεπτικών συμπληρωμάτων παράλληλα με την ελεύθερη σίτιση από το στόμα.**

## **Γ. Πλήρης εντερική σίτιση μέσω καθετήρα:**

- Σε περίπτωση μειωμένης πρόσληψης τροφής (< 70% αναγκών), απώλειας βάρους ή μη ανάκτησης επιθυμητού βάρους, ενδείκνυται η χορήγηση συμπληρωματικής σίτισης μέσω εντερικού καθετήρα για την κάλυψη των θερμιδικών αναγκών.
- **Παρακολούθηση:** Βάρους, ημερήσιας κατανάλωσης τροφής, λειτουργίας του ΓΕΣ, καταλληλότητα οδού χορήγησης διατροφής, ισοζυγίου αζώτου και ηλεκτρολυτών, άλλες εξετάσεις που ορίζονται από το πρωτόκολλο της νόσου.
- **Συνεχής στάγδην έγχυση μέσω καθετήρα σίτισης**

## **Δ. Παρεντερική σίτιση:**

- Αν ο ασθενής δεν έχει καλή ανοχή της εντερικής σίτισης ή δεν μπορεί να επιτευχθεί η χορήγηση του επιθυμητού όγκου τροφής με την εντερική σίτιση μέσω καθετήρα τότε είναι απαραίτητη η χορήγηση συμπληρωματικής ή και ολικής παρεντερικής διατροφής.
- Ασθενείς με κακή ή καθόλου λειτουργία του ΓΕΣ.
- **Κεντρική (Ολική) Παρεντερική Διατροφή:**
  - Υπαρκτή κεντρική φλεβική πρόσβαση
  - Περιορισμός στη λήψη υγρών
  - Μεγάλη διάρκεια σίτισης και αυξημένες ανάγκες
  -
- **Παρακολούθηση:** Βάρους, λειτουργίας του ΓΕΣ και καταλληλότητα οδού χορήγησης διατροφής, ισοζυγίου αζώτου και ηλεκτρολυτών και άλλες εξετάσεις που ορίζονται από το πρωτόκολλο του νοσοκομείου και της νόσου.

- Έναρξη εντερικής σίτισης ( Per os ή μέσω καθετήρα) το συντομότερο δυνατόν για την διατήρηση της λειτουργίας του εναπομείναντος εντέρου και της ακεραιότητας του εντερικού βλεννογόνου.

## ▪ ΕΠΙΛΟΓΗ ΔΙΑΛΥΜΑΤΩΝ

- Χορήγηση θρεπτικών συμπληρωμάτων (πολυπεπτιδικών διαλυμάτων 1-1.5Kcal/ml), παράλληλα με την ελεύθερη σίτιση από το στόμα.
- Στην ελεύθερη σίτιση από το στόμα αυξημένη περιεκτικότητα σε υδατάνθρακες
- Χρησιμοποιούνται ολιγοπεπτιδικά ή πολυπεπτιδικά εντερικά διαλύματα.
- **Παρεντερική Διατροφή** : Υδατάνθρακες 70-80%, Λίπη 20-30%( $\leq 1\text{gr/Kg/ημ}$ ), Πρωτεΐνες 1-1.5 gr?Kg/ημ, εμπλουτισμένη με ηλεκτρολύτες και ιχνοστοιχεία
- Χορήγηση λίπους 2 φορές την εβδομάδα
- Χορήγηση Na όπου είναι απαραίτητο

## ▪ ΡΥΘΜΟΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΕΝΤΕΡΙΚΗΣ ΣΙΤΙΣΗΣ

- 15-30ml/ώρα την πρώτη ημέρα με σταδιακή αύξηση ανά 20 ml/ώρα κάθε ημέρα μέχρι τον επιθυμητό ρυθμό ( 100-120ml/ώρα)

## ▪ ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

- Χρησιμοποιείται η εξίσωση Harris – Bannet
- Ημερήσιες θερμιδικές ανάγκες: 25 - 30 kcal/kg BΣ
- Ημερήσιες θερμιδικές ανάγκες σε υπερφαγία: 60 kcal / kg / ημέρα
- Ημερήσιες πρωτεϊνικές ανάγκες: 1,5 – 2 g / kg / ημέρα

## ΣΥΓΚΡΕΚΡΙΜΕΝΗ ΘΡΕΠΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

## **Μετεγχειρητική υπερεκκριτική φάση : 25-33Kcal/Kg/ημ**

- **Παρεντερική Διατροφή :** Υδατάνθρακες 70-80%, Λίπη 20-30%( $\leq 1\text{gr/Kg/ημ}$ ), Πρωτεΐνες 1-1.5 gr?Kg/ημ, εμπλουτισμένη με ηλεκτρολύτες και ιχνοστοιχεία
- Εάν η χορήγηση παρατείνεται πέραν των 2 εβδομάδων συνιστάται χορήγηση λίπους μόνο 2 φορές την εβδομάδα
- Μετά 2 ημέρες έναρξη χορήγησης μικρής ποσότητας τροφής και υγρών από το στόμα
- Μέριμνα για τη χορήγηση Na

### **▪ Προσαρμογή του εντέρου**

- Χορήγηση Παρεντερικής Διατροφής κατά τη διάρκεια της νύκτας, σε συνδυασμό με μικρή ποσότητα ( $\approx 250\text{ml/ημ}$ ) ολιγοπεπτιδικού ή πολυπεπτιδικού εντερικού διαλύματος σε συνεχή στάγδην έγχυση, ή διατροφής από το στόμα.
- Σταδιακή αύξηση του εντερικού διαλύματος, ή της διατροφής από το στόμα.

### **▪ Φάση σταθεροποίησης : 24 Kcal/kg/ημ**

## **Εξατομικεύεται και αναπροσαρμόζεται συνεχώς**

- Ελεύθερη σίτιση από το στόμα με αυξημένη περιεκτικότητα σε υδατάνθρακες
- Εάν είναι αδύνατη η ικανοποιητική πρόσληψη τροφής από το στόμα, χορήγηση συμπληρωματικής εντερικής διατροφής :
  - Μέσω καθετήρα με ολονύκτια χορήγηση
  - Θρεπτικά συμπληρώματα από το στόμα
- Εάν η μικρή απορροφητική ικανότητα του εντέρου επηρεάζει τη διατήρηση του βάρους σώματος του ασθενή, χορηγείται μικτή εντερική και παρεντερική διατροφή κατ οίκον.
- Η παρεντερική διατροφή χορηγείται κατά τη διάρκεια της νύκτας και είναι συμπληρωματική της εντερικής.
- Εναλλακτικά εφαρμόζεται η υπερφαγία. εμπλουτισμένη με ηλεκτρολύτες και ιχνοστοιχεία

