

Sippingová enterálna výživa a její role u pokročile nemocných – jak ji volit a jak ji užívat

Tamara Starnovská

Oddělení klinické výživy a Centrum výživy, Fakultní Thomayerova nemocnice s poliklinikou, Praha

Sippingová enterálna výživa je v paliatívnej péči dôležitým nástrojom optimalizácie príjmu živín, není však v súčasnej dobe dostatočne a efektívne využívaná. Príčinou je mimo jiné i fakt, že v prímej péči o nemocného není účelne využívan profese nutričních terapeutů.

Klíčová slova: sipping, paliatívnej péče, nutriční terapeut, výživa.

Sipping enteral nutrition and its role in advancing patients – how to choose and use it

Sipping enteral nutrition is an important tool in optimization of nutrient intake in palliative care, but it is not used effectively at present. One reason besides others is also the fact that the profession of nutrition therapist is not used efficiently in direct patient care.

Key words: sipping, palliative care, nutrition therapist, nutrition.

Paliat. med. liec. boles., 2010, 3(2): 51–52

Sippingová enterálna výživa je veľmi výhodnou formou doplnkovej výživy v situáciách, kedy není pro nemocného reálné konzumovať potrebné množstvo živín formou bežnej stravy. Veľmi často je výhodou forma tekutiny, ktorou lze (dokonce je třeba) popíjet v průběhu dne po malých douškách průběžně (uskrávat). Zátěž pro nemocného ve vazbě na potřebnou vynaloženou energii je nízká a konzumační komfort díky dobře uchopitelným balením velký. Hygienicky je v čase rozložená konzumace bezpečná za podmínek využití slámk (brčka), případně uzávěru lahvičky. Obsluhující musí být prokazatelně informován o tom, jak přípravky skladovat, podávat a jak nemocného ke konzumaci motivovat. Samozřejmostí by mělo být správné polohování při konzumaci a dodržení optimální teploty podávaného sippingu (tedy v průběhu podávání dochladit či přehřát podle preference konzumenta). Nezbytným předpokladem efektivního využití těchto výroků je spolupráce s nutričním terapeutem a dostatečný sortiment výrobků nejen podle potřeby, ale i chuťových preferencí konzumentů.

Pohled nutričního terapeuta

Nutriční terapeut je profese, která je určena k bilancování nutriční reality i potřeby nemocného. Má za úkol zajištění výživy s využitím forem běžné stravy, enterální výživy zejména formou sippingu. Za tím účelem je vzděláván v kvalifikačním studiu a navazujících specializačních formách studia. Jde o profesi nezastupitelnou jinak kvalifikovaným zdravotnickým pracovníkem. Pro specifickou oblast paliativní péče je třeba vyžadovat specializovanou kvalifikaci zohledňující celé spektrum možných diagnóz a zdravotních stavů, které jsou důvodem pro paliativní péči.

Zajištění přiměřené výživy je naplněním jedné ze základních potřeb člověka, kterou často v paliativní péči nelze realizovat formou běžně připravené a podávané stravy. Pro nemocné je obvykle komplikované zkonsumovat adekvátní dávku běžné stravy. Logickým řešením je doplnění konzumace sippingu, případně modifikovaného sippingu. Ten je nezbytný při komplikacích spojených s polykáním tekutin. V takovém případě je třeba výroby před podáváním upravit, nejčastěji doplněním individuálně určené dávky modulového dietetika pro zahuštění na optimální verzi konzumovatelnou konkrétním nemocným. Tuto úpravu je třeba realizovat vždy před podáním aktuální porce, nelze jednorázově „zahustit“ celé balení. Jakákoliv úprava sippingu musí být realizována i v souladu s hygienickými podmínkami bezpečného podání, což je v souladu s výše uvedeným.

Určení optimální formy a obsahu stravy

Paušální doplnění nedostatečné konzumace stravy sippingem je sice lepším řešením než ponechat pouze nedostatečnou dávku stravy, ale současně může být falešně dostatečným řešením. Objektivně zdůvodněním je jedině doplnění vycházející ze zhodnocení aktuálního rozdílu mezi potřebou a reálným příjmem živin, ve vazbě na objektivní možnosti a potřeby nemocného. Takové doplněné stravy sippingem je také ekonomicky zdůvodněným a hodnotným přínosem pro nemocného. Potřebné zhodnocení aktuální nutriční potřeby provede nutriční terapeut na podkladě konzultace s lékařem, laboratorních údajů a nutriční anamnézy. Zhodnocení skutečného příjmu živin zpracuje nutriční terapeut na základě údajů o nutriční hodnotě připravované stravy korigovaných

objektivní informací o skutečně konzumované stravě od ošetřujícího personálu. Rozdíl mezi získanými údaji je podkladem pro to, aby nutriční terapeut navrhl optimální doplnění sippingem. Jeho druh a chuťovou verzi pak dále modifikuje ve spolupráci s nemocným podle jeho tolerance a preferencí. O všech výše uvedených úkonech je nezbytné vést písemné záznamy v dokumentaci nemocného, jak pro potřeby dalších členů multiprofesního týmu, tak z forenzních důvodů. Mnohdy se ústně traduje, že potřeba živin i energie v paliativní péči je minimální. I proto je třeba objektivně stanovit potřebu daného nemocného ve všech souvislostech, tedy i s vědomím toho, jaké dávky energie a živin jsou v rozporu se zachováním života.

Individuální kombinace a dávkování optimálních přísad určených k popíjení

Významnou roli hraje stav konkrétního nemocného, a to v danou chvíli, ne obecně. Chuťové tolerance a preference se v průběhu dne mohou měnit, mechanické schopnosti konzumace také nejsou stabilní – často je fyzická kondice lepší v průběhu dne než ráno, u některých nemocných to ale může být i naopak. Zásadní je dodržet pravidla pestré a atraktivně podávané stravy i ve vazbě na sipping. Důležité je dodržení teplotních a technologických kritérií, ale i v rámci jejich dodržení lze s nápaditostí nutričního terapeuta zajistit pestré a zábavné podávání stravy i sippingu (proč ne formu „daikiri“, „vídeňské kávy“, „tropického koktailu“ a podobně).

Léčebně terapeutický efekt sippingu

Podání sippingu může způsobit pocit sytosti i při konzumaci malého objemu a tím uklidnit ne-

mocného, ktorý nemôže sníst dostatočnú porciu bežnej stravy a má preto pocit hladu. Ve vzbuď na zvolený druh výrobku (a jeho zložení) lze podpořit střevní mikroflóru, upravit defekaci, která je častým problémem nemocných v paliativní péči ve vzbuď na podávanou medikaci tlumící bolest. Přiměřenou skladbou živin lze podpořit i imunitu nemocného. V této oblasti jde o velmi specializovanou činnost nutričního terapeuta, která vyžaduje dostatečné znalosti i z oblasti farmakologie, zejména se zaměřením na vedlejší účinky léků a intenzivní multiprofesní spolupráci při hodnocení obtíží nemocného. Je na místě zmínit, že významným členem tohoto týmu je sám pacient.

Realita je v rozporu s uvedenými potřebami a možnostmi

Absence profese nutričního terapeuta v multiprofesním týmu je realitou ve většině zařízení poskytujících paliativní péči.

Ti, kteří se o nemocného starají na všech úrovních péče neznají aktuální obsah živin a energie v konzumované stravě. Strava a její forma jsou často nevyhovující pro nemocného. Jeho individuální potřeby a přání nikdo aktivně nezjišťuje a následně neřeší. Pokud jsou nějaká přání pacienta řešena, jde často o chybné interpretace reproduované ze strany personálu, například „nechce jíst“

– při konzultaci s nutričním terapeutem se ukáže, že nemocný nechce jíst proto, že mu nevyhovuje forma podávané stravy a při změně na kašovitou variantu je spokojen a s chutí se nají.

Chyby:

- Ošetřující personál rozhoduje za pacienta.
- Ošetřující personál interpretuje své vlastní názory na výživu jako názory pacienta.
- S pacientem nikdo nediskutuje o jeho vztahu a názoru na výživu a její formu.
- Podávání jednoho typu sippingu delší dobu.
- Nevhodné „servírování“. Příklady:
 - Inkontinence je dávana do souvislosti s konzumací stravy.
 - Sipping je připraven mimo dosah pacienta, případně není reálná připravená forma konzumace.
 - Nezkonzumovaný přípravek je důvodem k odmítnutí sippingu s tím, že pacient ho nechce.

Role sippingu v paliativní péči

Sipping je snadnou formou průběžné konzumace stravy, která zajišťuje dávku živin i látek ochranných v optimální skladbě.

Vhodnou sestavou jednotlivých přípravků lze kompenzovat nepříznivé průvodní jevy celkového stavu (například zácpy při léčbě bolesti).

Cílenou volbou výrobku lze zajistit příjemnější konzumaci stravy.

Jak sipping správně užívat

- Erudovaným nutričním terapeutem individuálně sestaveným algoritmem sippingu, s využitím pestrého sortimentu přípravků a jejich vhodnou úpravou před či při podávání.
 - Evidovat skutečnou konzumaci stravy i sippingu s jejich následným průběžným hodnocením.
 - Navazující průběžnou úpravou algoritmu či sortimentu.
- Nezbytným předpokladem řešení příjmu živin a energie v paliativní péči je:
- respekt k individualitě lidské osobnosti,
 - dosažení co možná nejlepší kvality života.

Literatura

1. Doporučení Rec (2003) 24 Výboru ministrů Rady Evropy členským státům O organizaci paliativní péče [on-line]. [cit. 2010-06-30]. Dostupné na www.umirani.cz/doporu-ceni-vyboru-ministru-rady-evropy-2003-24.html.

Tamara Starnovská

Oddělení klinické výživy
a Centrum výživy, Fakultní Thomayerova
nemocnice s poliklinikou
Vítězská 800, 140 59 Praha 4 – Krč
tamara.starnovska@ftn.cz



Tlačová správa

Samovolným únikom moču trpí najmä staršia populácia

Bratislava, jún 2010 – Samovolný únik moču (inkontinencia) sa týka všetkých ľudí, mužov, žien všetkých vekových kategórií. Najčastejšie je problém úniku moču alebo stolice spájaný s populáciou v staršom veku. Inkontinenciou moču trpí **25 % ľudí starších ako 60 rokov a 55,6 % ľudí vo vekovej skupine 80 rokov a viac**. Občianske združenie InkoFórum sa snaží pomôcť ľuďom trpiacim únikom moču alebo stolice, ich rodinným príslušníkom. Aj tento rok je slovenské združenie zapojené do celosvetovej kampane, ktorú organizuje Medzinárodná spoločnosť pre kontinenciu. Cieľom kampane je odtabuizovanie témy inkontinencie a aktivizácia záujmu ľudí o vlastné zdravie, vyhľadanie odbornej pomoci.

Inkontinencia moču postihuje až do 34 % seniorov žijúcich v domácnosti a 40–70 % v zariadeniach pre starých ľudí (domovy dôchodcov, liečebne dlhodobo chorých atď.). Všeobecne platí, že inkontinenciou moču v staršom veku trpí viac žien ako mužov (mužov 3–11 %, žien 30–50 %).

Občianske združenie InkoFórum poskytovalo na Slovensku počas **Svetového týždňa kontinencie 21. – 27. júna 2010** poradenstvo ľuďom, ktorí trpia únikom moču, alebo ich rodinným príslušníkom. Konalo sa pracovné stretnutie odborníkov na túto problematiku, s cieľom zvýšenia záchytnosti pacienta, t.j. zvyšovanie povedomia o problematike a aktivizácia lekárov prvého kontaktu (všeobecných lekárov) alebo špecialistov

(geriatrov, gynekológov...), aby aktívne pristupovali k vyhľadávaniu problému u pacienta. Aktivity občianskeho združenia InkoFórum finančne podporujú spoločnosti SCA Hygiene Products, spol. s r.o. a Hartmann – Rico spol. s r.o.

„Dôležitým predpokladom pre úspešnosť liečby inkontinencie moču u starších ľudí je aktívny záujem zo strany lekárov, ale aj záujem o riešenie problému zo strany pacienta, či skôr rodinných príslušníkov, ktorí najlepšie poznajú správanie, návyky ako aj denný režim svojich príbuzných – seniorov,“ vysvetľuje predseda InkoFóra Doc. MUDr. Ján Švihra, PhD.

Vo všeobecnosti platí, že únik moču predstavuje aj spoločenský, hygienický a ekonomický problém. Aj keď týmto problémom pacient trpí, neznamená to, že sa má uzavrieť, ostávať doma, prerušiť kontakty s ľuďmi. **Existuje množstvo hygienických zdravotníckych pomôcok, ktoré sú plne hradené poisťovňou.** Absorpčné pomôcky umožňujú aj starším pacientom so samovolným únikom moču realizovať obľúbené aktivity (výlety, návštevy, prechádzky...), pacienti sa nemusia cítiť sociálne izolovaní. Inkontinencia – samovolný únik moču alebo stolice je problém, ktorý sa dá riešiť.

Viac informácií je možné nájsť na webovej stránke občianskeho združenia InkoFórum www.inkoforum.sk alebo emailom na adrese: info@inkoforum.sk alebo na poštovej adrese: InkoFórum, P.O.Box 78, 850 00 Bratislava.