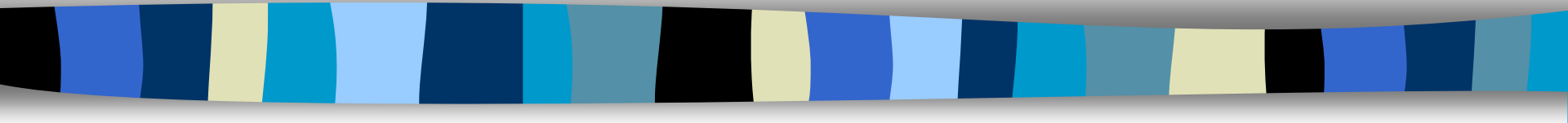


Výživa v chirurgii





Kdo potřebuje intervenci?

- Primárně malnutriční pacient
- Po 3-5 ti dnech nulového p.o. příjmu každý pacient
- Co můžeme nabídnout?



Důsledky nepodání výživy

- operační výkon – **STRES**
- hojení rány energeticky a proteinově náročný proces – přesun AK ze svalů či TPN do vznikající granulační tkáně a kolagenu
- nedostatečný zdroj AK a energie
 - rozpad rány
 - infekční komplikace
 - opožděná rehabilitace
 - svalová slabost
 - prodloužení pobytu v nemocnici
 - zvýšení nákladů na léčbu
 - snížení kvality života



Kategorizace pacientů

- **Urgentní výkony – nesnesou odklad**
 - do 24 hodin, korekce iontových dysbalancí, úprava dehydratace, glukóza, úpravy udržující TK
- **Akutní výkony – do 7 dní dnů**
 - vhodná předoperační nutriční podpora většinou formou TPN centrální či periferní, úprava minerálových dysbalancí, korekce KO...
- **Elektivní výkony – plánované**
 - svalová příprava, korekce hmotnosti, předoperační výživa

Praktický postup





Dávky energie a živin

■ Energie

- složení: bazální metabolismus(70%), aktivita(20%), tělesná teplota (10%), faktor nemoci 1-100%

■ Zjištění potřeby energie:

- změřením – přímá a nepřímá kalorimetrie
- výpočtem – Herreris-Benedictova rovnice
- odhadem – 30-35kcal/kg



Potřeba živin

- Proteiny

- 1g/kg/d stabilizovaný stav

- 1,5-2g/kg/d – stresový metabolismus

- Cukry

- 4-6g/kg/d stabilizovaný stav

- 2-3g/kg/d – stresový metabolismus

- Tuky

- 0,7-1,5g/kg/d dle hladiny TAG