

[CO Szpitalem Dobrej Praktyki Żywienia Klinicznego \[1\]](#)

Wiłkowskie Centrum Onkologii otrzymało ponownie certyfikat „Szpital Dobrej Praktyki Żywienia Klinicznego – Leczenie przez Żywienie”. To potwierdzenie, że w tym szpitalu przestrzegane są najwyższe standardy w zakresie leczenia żywieniowego oraz zapewniona jest odpowiednia opieka każdemu pacjentowi z ryzykiem żywieniowym.

Rada ekspertów programu „Szpital Dobrej Praktyki Żywienia Klinicznego – Leczenie przez Żywienie” doceniła, że CO dokonuje rzetelnej i regularnej oceny stanu odżywienia pacjenta oraz umożliwia leczenie żywieniowe zgodnie ze wskazaniami medycznymi, dostarcza pacjentom indywidualne diety doustne i chroni czas na posiłki, szkoli cyklicznie personel medyczny z zakresu leczenia żywieniowego, prowadzi również ambulatoryjne poradnictwo i edukację żywieniową dla pacjentów onkologicznych.

Leczenie przez Żywienie opiera się wszystkim

Jak podkreśla prof. Stanisław Gózd – dyrektor Wiłkowskiego Centrum Onkologii, stan odżywienia pacjenta ma wpływ na wynik leczenia, zarówno chirurgicznego, jak i radioterapii, czy chemioterapii. – Pacjent niedożywiony będzie miał gorszy przebieg leczenia pooperacyjnego, będzie gorzej znosił radioterapię i chemioterapię. Dlatego zespół żywieniowy naszego Centrum skupia się na tym, żeby tych pacjentów w optymalnym stanie odżywienia doprowadzić do leczenia onkologicznego. To nie są działania akcyjne, ale codzienna troska o stan odżywienia pacjenta – wyjaśnia prof. Stanisław Gózd.

- Żywienie kliniczne polega na podawaniu osobie chorej substancji odżywczych w skoordynowany sposób. Jest to zarówno dieta doustna, przygotowywana w Dziale Żywienia, jak i żywienie pozajelitowe przygotowywane w naszej Aptece Szpitalnej oraz żywienie dojelitowe w postaci gotowych preparatów, dystrybuowanych przez aptekę. Celem żywienia klinicznego jest poprawa stanu zdrowia pacjenta. Tylko dobrze odżywiony organizm ma szansę na wygraną z chorobą nowotworową – tłumaczy dr n.med. Przemysław Ciepela, specjalista chirurgii ogólnej i onkologicznej, kierujący Zespołem Leczenia Żywieniowego w Wiłkowskim Centrum Onkologii.

Jak zauważa przewodniczący Zespołu ds. Leczenia Żywieniowego w CO, leczenie przez Żywienie opiera się wszystkim: - Jak wynika z badań, każda zotówka wydana na Żywienie zwraca się 60-krotnie. I każdy z tego ma zysk, od pacjenta do dyrekcji. Jest to istotne szczególnie teraz, kiedy stawiamy na jakość leczenia, i nie wyobrażamy sobie dobrych wyników leczenia bez odpowiedniej diety. Zostało udowodnione, że lepszy stan odżywienia to nawet do 50 procent mniej powikłań w przebiegu leczenia.

Zdrowie z talerza

Leczenie przez Żywienie zaczyna się już w szpitalnej kuchni i dotyczy wszystkich pacjentów onkologicznych, ponieważ choroba nowotworowa wyniszcza organizm, a występujące podczas radio i chemioterapii zaburzenia wchłaniania wymagają stosowania skoordynowanej diety. Potrawy dla tej grupy pacjentów muszą być specjalnie dobrane i przygotowane, wzbogacone o dodatki dietetyczne (np. preparaty białkowe). W Dziale Żywienia CO przygotowywanych jest 29 różnych diet, w zależności od indywidualnych potrzeb żywieniowych chorych. – Posiłek ma dostarczać odpowiednią ilość energii i składników odżywczych: białek, tłuszczów i węglowodanów, witamin i składników mineralnych, niezbędnych dla potrzeb metabolicznych. Zbilansowana dieta powinna chronić chory narząd, pokrywać zwiększone zapotrzebowanie na składniki, które chory utracił na skutek choroby, nie zawierać składników, na które chory jest uczulony. Potrawy powinny być smaczne, kolorowe i urozmaicone, aby pobudzić apetyt, bo chorzy onkologicznie często cierpią na brak apetytu – mówi dr Anna Tokarska, dietetyk kliniczny, kierownik Działu Żywienia CO.

Posiłki z apteki

Ważnym ogniwem w procesie żywienia klinicznego jest Apteka Szpitalna CO, w której farmaceuci przygotowują, zgodnie z zaleceniem lekarza, preparaty żywieniowe do żywienia pozajelitowego dla pacjentów, którzy nie mogą być odżywiani dietą doustną. Korzystają z gotowych worków, najczęściej trzykomorowych, zawierających białko, glukozę i tłuszcz. – Naszym zadaniem jest pozyskanie tych składników odżywczych oraz wzbogacenie ich

witaminami i mikroelementami, zgodnie z indywidualnym zapotrzebowaniem pacjenta – tłumaczy Elżbieta Kubiakowska, kierownik Apteki Szpitalnej. Aktywacja preparatów odbywa się w Pracowni Żywieniowej Apteki Szpitalnej, w sterylnych warunkach, w aseptycznym boksie, ponieważ ten rodzaj żywienia jest lekiem. Tak przygotowany posiłek jest podawany choremu dożylnie (do żyły centralnej lub obwodowej). Żywienie dojelitowe jest aplikowane przez różnego typu zgłębiki, aby dostarczył choremu substancje odżywcze jak najbardziej naturalną drogą czyli do przewodu pokarmowego (np. przez zgłębik nosowo - żołądkowy, PEG – gastrostomię lub jejunostomię – do jelita cienkiego).

Dietetyk pomaga pacjentom

Nowożytni i cenny pomoc dla pacjentów CO są dietetycy kliniczni, którzy zajmują się przygotowaniem do planowanego leczenia, zgodnie z zaleceniami lekarza i czuwają nad odpowiednim poziomem odżywienia podczas terapii. Ich praca polega na określeniu poziomu odżywienia pacjenta, wychwyceniu błędów żywieniowych i skorygowaniu ich przy pomocy indywidualnie dobranych zaleceń dietetycznych oraz edukacji w zakresie wykorzystania żywności specjalistycznego przeznaczenia medycznego – dostępnych w aptece preparatów, które zawierają np. zwiększoną ilość białka, składniki poprawiające odporność oraz argininę wspomagającą proces gojenia ran. Kierują też do lekarza pacjentów, którzy nie są w stanie przyjmować posiłków drogą doustną, w celu dobrania innego sposobu podania pokarmu, aby nie dopuścić do niedożywienia.

Pacjentów skierowanych do zabiegów chirurgicznych przygotowuje żywieniowo dietetyk Dominika Wzorek. – We współpracy z lekarzem ustalamy taki rodzaj żywienia, żeby jak najbardziej oszczędzić chory narząd, wspomóc pacjenta wysokoenergetycznie i wysokobiałkowo, zapobiegać niedożywieniu, aby pacjent mógł jak najszybciej opuścić szpital i dochodzić do siebie w warunkach domowych – mówi.

Do Edyty Dulnik, dietetyka klinicznego z Poradni Metabolicznej CO trafiają otyli pacjenci ze schorzeniami endokrynologicznymi oraz pacjenci onkologiczni z otyłością (BMI powyżej 30). – Prowadzę z nimi edukację dietetyczną, pomagam w zmianie nieprawidłowych nawyków żywieniowych i motywuję do realizowania planu żywieniowego, prowadzęcego do redukcji nadmiernej masy ciała – wyjaśnia Edyta Dulnik.

Otyłość jest rosnącym, poważnym problemem społecznym i zdrowotnym – dodaje dr Przemysław Ciepela. – Po pierwsze jest jednym z czynników zwiększających ryzyko zachorowania na nowotwory złośliwe. Po drugie pogarsza przebieg leczenia przeciwnowotworowego, zwiększa ryzyko powikłań. Pacjenci otyli bywają często niedożywieni, na skutek utraconych całymi latami błędów żywieniowych, mają niską masę mięśniową, co widać dopiero po wykonaniu tomografii komputerowej. Dlatego tych chorych trzeba również odpowiednio poprowadzić, żeby bezpiecznie przetrwali leczenie onkologiczne – dodaje kierownik Zespołu ds. Leczenia Żywieniowego w CO.

Pod opieką Joanny Dziurzyńskiej, dietetyka klinicznego, psychodietetyka są głównie pacjentki z nowotworami ginekologicznymi oraz często chorych z nowotworami przewodu pokarmowego. – Moim zadaniem jest przygotowanie ich do zabiegów chirurgicznych i dalszego leczenia przeciwnowotworowego. Przeprowadzam wywiad żywieniowy, badanie antropometryczne, ocenę nawyków żywieniowych i wskazuję, w jaki sposób mogą poprawić błędy żywieniowe. Pacjenci otrzymują zestawy przykładowych przepisów, ponieważ aktywność fizyczna zwiększa masę mięśniową, pomaga im w wykonywaniu codziennych czynności i w przebiegu leczenia. Są również informowani o możliwości skorzystania ze wsparcia psychologicznego w CO. Zadbanie o te trzy filary: odpowiednie odżywienie, aktywność fizyczną i stan psychofizyczny znacząco wpływa na poprawę wyników leczenia przeciwnowotworowego oraz zmniejsza ryzyko powikłań po zabiegach chirurgicznych – wyjaśnia dietetyk.

Zespołowa opieka przynosi efekty

W CO z pacjentem pracuje cały Zespół Leczenia Żywieniowego, w którym są: lekarz, farmaceuci, dietetyczki kliniczne i pielęgniarki. Jak argumentuje dr Przemysław Ciepela, działanie zespołowe i kompleksowa opieka przynosi pacjentowi onkologicznemu największe korzyści. – Pomimo ogromnych nakładów stan odżywienia społeczeństwa jest nadal kiepski. Dla nas przykre jest to, że 30 procent pacjentów będzie miało pogorszony stan odżywienia w trakcie hospitalizacji. Dlatego jest to bardzo ważne, żeby pułap, z którego startuje pacjent w leczeniu onkologicznym, był wysoki, aby nasze leczenie onkologiczne, nie przyniosło mu krzywdy, tylko zysk. W tej sytuacji działanie zespołowe jest najlepszym postępowaniem – dodaje.

Certyfikaty „Szpitala Dobrej Praktyki Żywienia Klinicznego – Leczenie przez żywienie” są przyznawane przez Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (POLSPEN) oraz rada ekspertów programu na okres 2 lat.

[2]

[3]

[4]

[5]

[6]

Aktualności

Source URL: <https://onkol.kielce.pl/pl/aktualnosci/sco-szpitałem-dobrej-praktyki-żywienia-klinicznego>

Links

[1] <https://onkol.kielce.pl/pl/aktualnosci/sco-szpitałem-dobrej-praktyki-żywienia-klinicznego> [2]

https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/dsc_4753.jpg [3]

https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/dsc_4757.jpg [4]

https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/s8_0.jpg [5] https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/s4_0.jpg

[6] https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img_7571.jpg