

ŹCO Szpitalem Dobrej Praktyki Żywienia Klinicznego [1]

ŹwiŹtokrzyskie Centrum Onkologii otrzymało ponownie certyfikat „Szpital Dobrej Praktyki Żywienia Klinicznego – Leczenie przez Żywienie”. To potwierdzenie, Źe w tym szpitalu przestrzegane sŹ najwyŹsze standardy w zakresie leczenia Źywieniowego oraz zapewniona jest odpowiednia opieka kaŹdemu pacjentowi z ryzykiem Źywieniowym.

Rada ekspertów programu „Szpital Dobrej Praktyki Żywienia Klinicznego – Leczenie przez Żywienie” doceniła, Źe ŹCO dokonuje rzetelnej i regularnej oceny stanu odŹywienia pacjenta oraz umoŹliwia leczenie Źywieniowe zgodnie ze wskazaniami medycznymi, dostarcza pacjentom indywidualne diety doustne i chroni czas na posiłki, szkoli cyklicznie personel medyczny z zakresu leczenia Źywieniowego, prowadzi równieŹ ambulatoryjne poradnictwo i edukację Źywieniową dla pacjentów onkologicznych.

Leczenie przez Żywienie opŹaca siŹ wszystkim

Jak podkreśla prof. Stanisław GóŹdŹ – dyrektor ŹwiŹtokrzyskiego Centrum Onkologii, stan odŹywienia pacjenta ma wpływ na wynik leczenia, zarówno chirurgicznego, jak i radioterapii, czy chemioterapii. – Pacjent niedoŹywiony bŹdzie miaŹ gorszy przebieg leczenia pooperacyjnego, bŹdzie gorzej znosiŹ radioterapię i chemioterapię. Dlatego zespół Źywieniowy naszego Centrum skupia siŹ na tym, Źeby tych pacjentów w optymalnym stanie odŹywienia doprowadziŹ do leczenia onkologicznego. To nie sŹ dziaŹania akcyjne, ale codzienna troska o stan odŹywienia pacjenta – wyjaŹnia prof. Stanisław GóŹdŹ.

- Żywienie kliniczne polega na podawaniu osobie chorej substancji odŹywczych 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 odŹywiony organizm ma szansę na wygranie z chorobą nowotworową – tłumaczy dr n.med. Przemysław Ciepiela, specjalista chirurgii ogólnej i onkologicznej, kierujący Zespołem Leczenia Żywieniowego w ŹwiŹtokrzyskim Centrum Onkologii.

Jak zauwaŹa przewodniczący Zespołu ds. Leczenia Żywieniowego w ŹCO, leczenie przez Żywienie opŹaca siŹ wszystkim: - Jak wynika z badaŹ, kaŹda zŹotówka wydana na Żywienie zwraca siŹ 60-krotnie. I kaŹdy z tego ma zysk, od pacjenta do dyrekcji. Jest to istotne szczególnie teraz, kiedy stawiamy na jakoŹŹ leczenia, i nie wyobraŹamy sobie dobrych wyników leczenia bez odpowiedniej diety. ZostaŹo udowodnione, Źe lepszy stan odŹywienia to nawet do 50 procent mniej powikłaŹ w przebiegu leczenia.

Zdrowie z talerza

Leczenie przez Żywienie zaczyna siŹ juŹ w szpitalnej kuchni i dotyczy wszystkich pacjentów onkologicznych, poniewaŹ choroba nowotworowa wyniszcza organizm, a występowanie podczas radio i chemioterapii zaburzenia wchłaniania wymagajŹ stosowania skoordynowanej diety. Potrawy dla tej grupy pacjentów muszŹ byŹ specjalnie dobrane i przygotowane, wzbogacone o dodatki dietetyczne (np. preparaty białkowe). W Dziale Żywienia ŹCO przygotowywanych jest 29 róŹnych diet, w zaleŹnoŹci od indywidualnych potrzeb Źywieniowych chorych. – Posiłek ma dostarczaŹ odpowiedniŹ iloŹŹ energii i składników odŹywczych: białek, tłuszczów i węglowodanów, witamin i składników mineralnych, niezbędných dla potrzeb metabolicznych. Zbilansowana dieta powinna ochraniaŹ chory narząd, pokrywaŹ zwiŹkszone zapotrzebowanie na składniki, które chory utraciŹ na skutek choroby, nie zawieraŹ składników, na które chory jest uczulony. Potrawy powinny byŹ smaczne, kolorowe i urozmaicone, aby pobudzaŹ apetyt, bo chorzy onkologicznie czŹsto cierpiŹ na brak Źaknienia – mówi dr Anna Tokarska, dietetyk kliniczny, kierownik Działu Żywienia ŹCO.

Posiłki z apteki

Ważnym ogniwem w procesie Żywienia klinicznego jest Apteka Szpitalna ŹCO, w której farmaceuci przygotowujŹ, zgodnie z zaleceniem lekarza, preparaty Źywieniowe do Żywienia pozajelitowego dla pacjentów, którzy nie mogŹ byŹ odŹywiani dietą doustną. KorzystajŹ z gotowych worków, najczŹŹciej trzykomorowych, zawierajŹcych białko, glukozę i tłuszcz. – Naszym zadaniem jest poŹŹczenie tych składników odŹywczych oraz wzbogacenie ich

witaminami i mikroelementami, zgodnie z indywidualnym zapotrzebowaniem pacjenta – tłumaczy Elżbieta Kubiakowska, kierownik Apteki Szpitalnej. Aktywacja preparatów odbywa się w Pracowni Żywnościowej 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). Żywnienie dojelitowe jest aplikowane przez różnego typu zgłębniki, aby dostarczyć choremu substancje odżywcze jak najbardziej naturalną drogą, czyli do przewodu pokarmowego (np. przez zgłębnik nosowo - żołądkowy, PEG – gastrostomię lub jejunostomię – do jelita cienkiego).

Dietetyk pomaga pacjentom

Nowość i cenna 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 doprowadzić 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 Ciepiela. – 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 utrwalonych 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 Ciepiela, 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]

Aktualno?ci

Source URL: <https://www.onkol.kielce.pl/en/node/1965>

Links

[1] <https://www.onkol.kielce.pl/en/node/1965> [2] https://www.onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/dsc_4753.jpg

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

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

https://www.onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/s4_0.jpg [6]

https://www.onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img_7571.jpg