



Klinikai táplálás lehetőségei és problémái noninvazív és hason lélegeztetés során, intenzív osztályon kezelt COVID-19 betegeknél.

Ferdinandy Csilla

Koller Ábel, Márkus Eszter, Nardai Gábor

Dr. Manninger Jenő Baleseti Központ, Budapest

Súlyos állapotú COVID-19 betegek

- Magas malnutríció rizikó!
- Klinikai táplálási kihívások
 - Hosszas noninvazív/maszkos lélegeztetés
 - Hason fekvé lélegeztetés
 - Progrediáló szervi elégtelenségek



Vizsgálat tárgya



- Mely klinikai táplálási beavatkozásra került sor
- Milyen eredményességgel?
- Milyen táplálási nehézségek adódtak?

Módszer

- Egycentrumos, obszervációs vizsgálat
- Felnőtt, COVID-19 okozta, súlyos légzési elégtelenség (2021.03.01 – 2021.12.31) 3. és 4. hullámban
- Demográfiai, állapotsúlyossági, kezelési adatok , táplálási beavatkozások, szövődmények; kalória/fehérje bevitel - célértékek: enterális 20kcal/kg; fehérje 1,2g/kg (<5 nap); 25kcal/kg, 1,5 g/kg (> 5 nap);
- Adatok: százalékos megoszlás vagy medián értékben lesznek láthatók. Man-Whitney, Fisher teszt($p < 0,05$).



Betegek adatai	n=88
Életkor (év)	56.0/65.0/71.0
Férfi nem	53% (47)
BMI	27.00/29.00/32.00
COPD	15% (13)
Diabetes mellitus	34% (30)
APACHE II pontszám	13
NRS 2002 > 4 pont	38% (33)
NUTRIC 5-9 pont	14% (12)
Noninvazív lélegeztetés	80% (71)
Intubált	45% (40)
Vasopresszor kezelés	44% (39)
Akut veseelégtelenség	31% (27)
Bakteriális infekció	36% (32)
IBO napok	4.00/ 8.00/12.00
Kórházi halálozás	59% (52)

Táplálási adatok

	Klinikai táplálási intervenció			
	Bármely	Perorális	Enterális	Parenterális
Összes beteg (n=88)	80 (91%)	24 (27%)	49 (56%)	27 (31%)
NIV (n=39)	35 (90%)	20 (51%)	12 (31%)	3 (7%)
Intubált (n=40)	38 (95%)	0	35 (88%)	23 (58%)

Táplálási adatok

	NIV (n=12)	Intub-Hason (n=15)	Intub+Hason (n=25)
Enterális	10	8	10
Parenterális	3	2	3
Enterális+Parenterális	0	5	12
Hányinger	2/12	-	-
Regurgitáció	0	1	3
Aspiráció	0	0	0
GI intolerancia		4 (27%)	13 (52%)
Diszkomfort (szonda)	2	-	-

Eredmények

- Magas malnutrició rizikó – 38% (vezető ok: elégtelen táplálékbevitel előző napokban)
- A táplálási célok a kezelési napok 76%-án teljesültek
- NIV lélegeztetés mellett az enterális táplálás biztonságos volt. (regurgitáció, aspiráció nem fordult elő)
- Gyomorürülési zavar többször fordult elő, a parenterális táplálási igény gyakoribb volt hason fektetés mellett (27 vs 52% és 47 vs 60% - nem szignifikáns)



Összefoglalás



- A magas BMI ellenére az alultápláltsági rizikó magas volt
- Az enterális táplálás tartós maszkos/sisakos lélegeztetés mellett is többnyire alkalmazható és biztonságos
- Hason fektetés mellett is érdemes enterális táplálást végezni, bár gyakrabban kell parenterális táplálást is alkalmazni

Köszönöm a figyelmet!