

ÍGY CSINÁLJUK MI! TÁPLÁLÁSTERÁPIA SUGÁRTERÁPIÁS OSZTÁLYUNKON

**GURGOLNÉ MARCSA
KRISZTINA**

PONGRÁCZ ADRIENN

**ORSZÁGOS ONKOLÓGIAI
INTÉZET**



SUGÁRTERÁPIÁS KÖZPONT



MALNUTRÍCIÓ

TUMOROS CAHEXIA-ANOREXIA SZINDRÓMA

- A daganatos betegek túlnyomó többsége betegségének lefolyása során alultáplálttá válik.
- A malnutríció minden típusú onkológiai kezelés eredményét rontja.
- A daganatos betegek 10-22%-ának közvetlen halál oka a CAHEXIA!!
- A tumoros cachexia-anorexia szindróma a vázizomzat folyamatos csökkenésével járó összetett tünet együttes.
- A cachexia-anorexia szindrómában az anyagcsere folyamatok a lebontás irányába tolódnak el.
- Az emelkedett gyulladáscsökkentő citokinek szintje felelős a szénhidrát-, a fehérje- és a zsíryanycsere zavaraiért.
- Jellemzői: étvágytalanság, súlyvesztés, izomgyengeség, sorvadás

Romlanak a gyógyulási, túlélési esélyek

Emelkedik a toxicitás

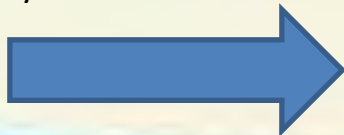
MALNUTRÍCIÓ

Romlik a beteg életminősége

Meghosszabbodik a kórházban eltöltött idő

PRECAHEXIA

Súlyvesztés < 5%



CAHEXIA

>5%



REFRACTER CAHEXIA

A halál 3 hónapon belül várható

IRREVERZIBILIS



gyulladásos folyamatok

CRP ↑

TÁPLÁLÁSTERÁPIA

- A daganatos betegek számára egy személyre szabott támogató tevékenység, melyet a diagnózis felállításától egészen a beteg rehabilitációjáig az vagy a palliatív ellátás végéig kell biztosítani.
- Végzését Magyarországon jogszabály írja elő.
- Az ESPEN és az ESMO irányelvek is kitérnek az orvosi felügyeletet igénylő táplálásterápiával kapcsolatos elvekre és hangsúlyozzák a multimodális teammunka jelentőségét
- Fontos, hogy a beteg ember táplálása, feleljen meg aktuális állapotának és a betegségéből fakadó speciális igényeinek.



SUGÁRTERÁPIÁS CENTRUM

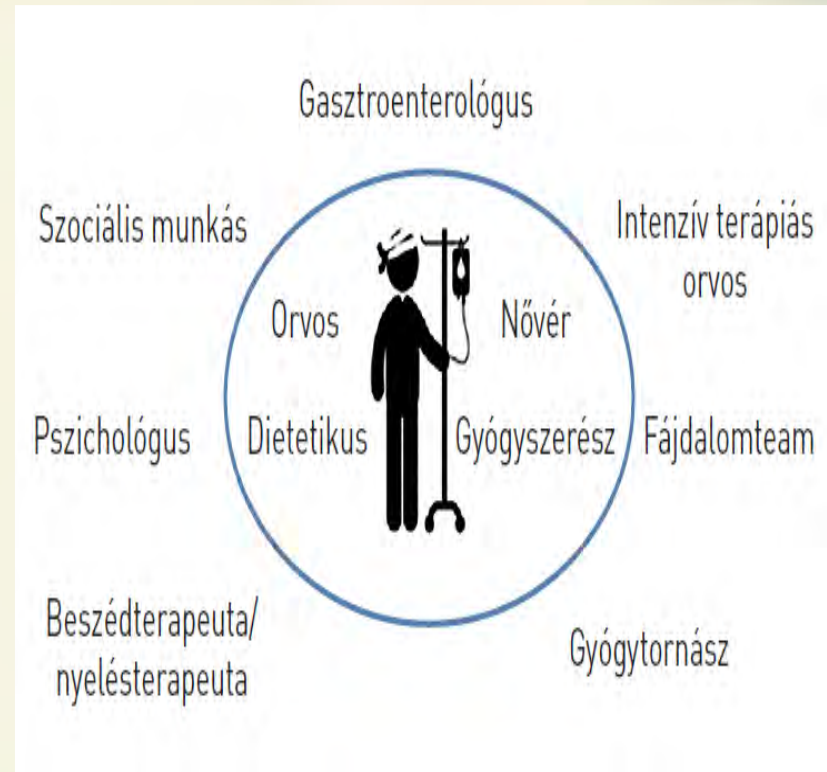


- Sugárterápiás centrumunk 60 fekvőbeteg ellátását tudja biztosítani.
- Évente közel 2000 fekvőbeteget látunk el.



ÍGY CSINÁLJUK MI !

- **Sugárterápiás osztályunkon nagy hangsúlyt fektetünk a betegek táplálásterápiájára.**
- **Sugárterápiás kezeléseknél nem csak az eredményét, de egyenesen a kivitelezhetőségét befolyásolja a táplálásterápia**
- **Táplálásterápiájukat teljesen egyénre szabva állítjuk össze.**
- **Betegek gyógyulását segítjük minden igényüket kielégítő speciális étrend valamint speciális betegségeiknek megfelelő kiegészítő tápszerek adásával.**
- **A táplálásterápiát táplálási teamként végezzük mely orvosokból, nővérekből, dietetikusból és gyógyszerészből áll.**
- **A nővér fontos szerepet tölt be a tápláltsági állapot felmérésében és pontos követésében.**



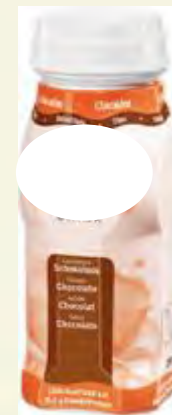
DIÉTÁS TANÁCSADÁS-TÁPLÁLÁSI TERV

- Szűrés, állapotfelmérés, testösszetétel mérés InBodyval
- Energia és táplálásigény kiszámítása
- A dietetikus személyre szabott tanácsot tud adni a kedvezőbb energia és fehérjebevitelre, valamint az ételek ízének, konzisztenciájának megfelelő beállítására
- A bennfekvés alatt **testsúlyméréseket** végzünk heti rendszerességgel, a tápláltsági állapotot IBodyval folyamatosan követjük.
- A reggeli vizitmegbeszélésen minden beteg esetében áttekintjük a kezelés helyzetét, mellékhatásait, a kísérőbetegségeket, **tápláltsági státuszát**, **pszichés állapotát**, **fizikai aktivitását**.
- Ennek alapján egyénre szabott **táplálási terv** elkészítése történik dietetikussal együttműködve
- A megfelelő táplálásterápiát a kezelőorvos rendeli el. Végrehajtása team munkában történik.



ORÁLIS TÁPLÁLÁS

- Az orális hozzátáplálás esetén a személyre szabott diétán kívül a dietetikus dúsíthatja az ételeket különböző kalória és fehérje adalékokkal, valamint iható és krém állagú tápszerekkel próbáljuk kiegészíteni a beteg táplálását.
- A tápszerek kiegyensúlyozott tápanyagtartalmú, energiadús, kizárólagos és kiegészítő táplálásra egyaránt alkalmas, fogyasztásra kész italok.
- A nagy energiasűrűség miatt a tápszereknek is mellékhatásaik vannak, teltségérzés, hányinger, hányás.
- Fontos nővéri feladat, hogy a beteget felvilágosítsa milyen formában, hány részletben egyék, mennyi vizet fogyasszon hozzá



ENTERÁLIS TÁPLÁLÁS

Szondatáplálás akkor válik indokolttá, ha a daganatos beteg bármilyen okból nem tud a hagyományos úton elegendő tápanyagot enni, illetve az iható tápszerek fogyasztása is akadályba ütközik. Ennek lehet oka a mellékhatásokból adódó evési, nyelési akadály (például a száj nyálkahártyájának fájdalmas, fekélyes gyulladása) éppúgy, mint az emésztőrendszer bármely részének funkciózavara. A szondatáplálás lehet átmeneti vagy tartós.

- **NGS, NJS szonda**, ha a táplálásra előreláthatólag 4-6 hétre lesz szükség (történhet fecskendővel 1-2 óránként 100-250ml vagy speciális szereléken át)
- **PEG**, ha a táplálásra több mint 6 hétig lesz szükség.



NGS ÉS PEG TÁPLÁLÁS MENETE

Az enterális táplálást fokozatosan kell felépíteni. A tápszert kezdetben tápláló pumpával (ennek hiányában gravitációs szerelékkel) kell adagolni.

A tápláló pumpa előnyei:

- pontosabb dozírozás
- a beteg igényeinek megfelelően emelhető dózis
- jobb tápanyaghasznosulás
- a hasmenés esélyének csökkenése

A cél, hogy elérjük a napi **35 kcal/tskg** mennyiséget, melyet a beteg önállóan vagy családtagjai segítségével **fecskendővel** be tud adni.

Osztályukon a táplálásterápia kizárólag tápszerekkel történik!

Figyelembe kell venni:

- a tápszer adagolásnál figyelembe kell venni, hogy a beteg éjszakai pihenését biztosítva **reggel 6 és 22 óra között** osszuk el a napi adagot.
- fontos a megfelelő folyadékpótlás, melyet a táplálástól elkülönítve étkezések között adjuk.
- a tápszer beadását követően a szondát mindig gondosan át kell mosni.
- Az enterális táplálásban több enterális tápszer forgalmazásában érintett cég is szolgáltat otthoni tanácsadást és betanítást.



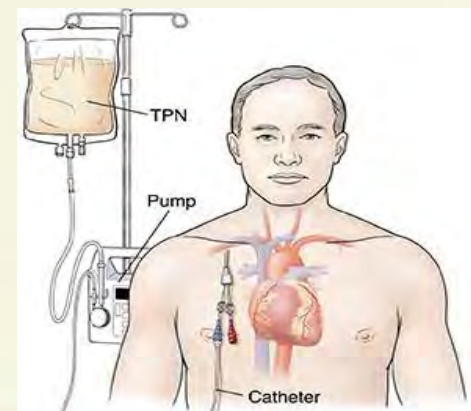
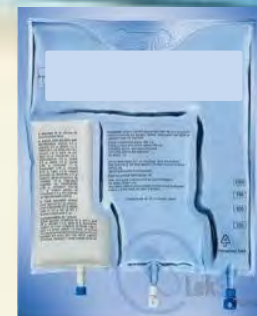
GLUTAMIN

- A táplálásterápia mellett daganatos betegek GLUTAMINT kapnak táplálék kiegészítőként.
- A GLUTAMIN alkalmazása csökkentheti a mellékhatások előfordulását és rövidítheti a kórházban eltöltött időt.
- A daganatos betegek esetében alkalmazását 3-5 nappal a kemo- vagy radioterápia előtt kezdi el a kezelőorvos és a terápia befejezése után még legalább 5 napig folytatni kell.
- Felnőtteknek naponta 2x3x 15g javasolt
- 200 ml lehetőleg hideg folyadékban pohárban vagy shakerbe alaposan legyen összekeverve vagy rázva.
- A feloldott készítményt hűtőszekrényben kell tárolni és 24 órán belül el kell fogyasztani.
- Keverhető még gyümölcslével , joghurttal, almapürével. Amennyiben a feloldás nem vízben történik a készítményt az összekeverés után azonnal el kell fogyasztani



PARENTERÁLIS TÁPLÁLÁS

- Ha olyan mértékű a felszívódási zavar, hogy az enterális tápanyagbevitel lehetetlenné válik.
- Adjuk áthidaló jelleggel is, ha a betegnél PEG behelyezés történt és csak pár nap múlva tudjuk megkezdeni rajta a táplálást.
- Történhet **perifériás vénába** (csak áthidaló PT esetén javasolt) fenntarthatósága 72 óra
- **Centrális vénába** (mi többcsatornás eszközt használunk, max. 1 hónapig).
- A táplálás lehet folyamatos és ciklikus.
- **Speciális tápoldatokkal történik.**



TÁPLÁLÁSTERÁPIA HATÉKONYSÁGÁNAK VIZSGÁLATA I.

VIZSGÁLAT:

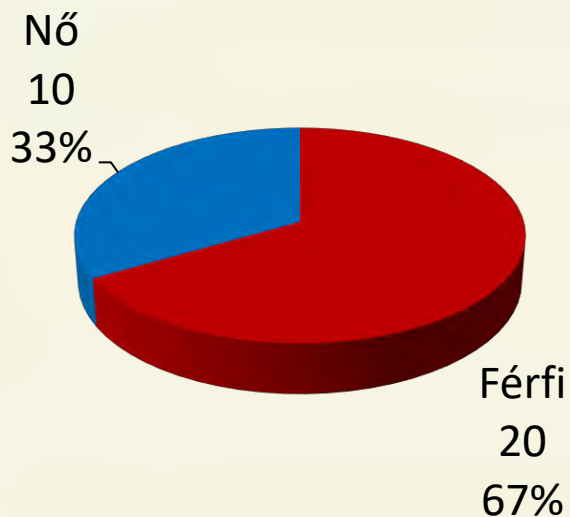
- a vizsgálatot kvantitatív kutatási módszer segítségével 30 osztályunkon fekvő random kiválasztott beteg InBodyval mért testsúly adatainak elemzésével végeztük.
- vizsgáltukban megfigyeltük, hogy milyen nemű és daganat lokalizációjú betegeknek van leggyakrabban szükségük táplálásterápiára.
- Elemeztük, hogy a kezelés alatt a megjelenő mellékhatások miatt elkezdődött fogyás mértéke, hogyan változik táplálásterápia hatására.

A következő dián látható vizsgálati eredmények az alábbi hipotéziseinket támasztották alá:

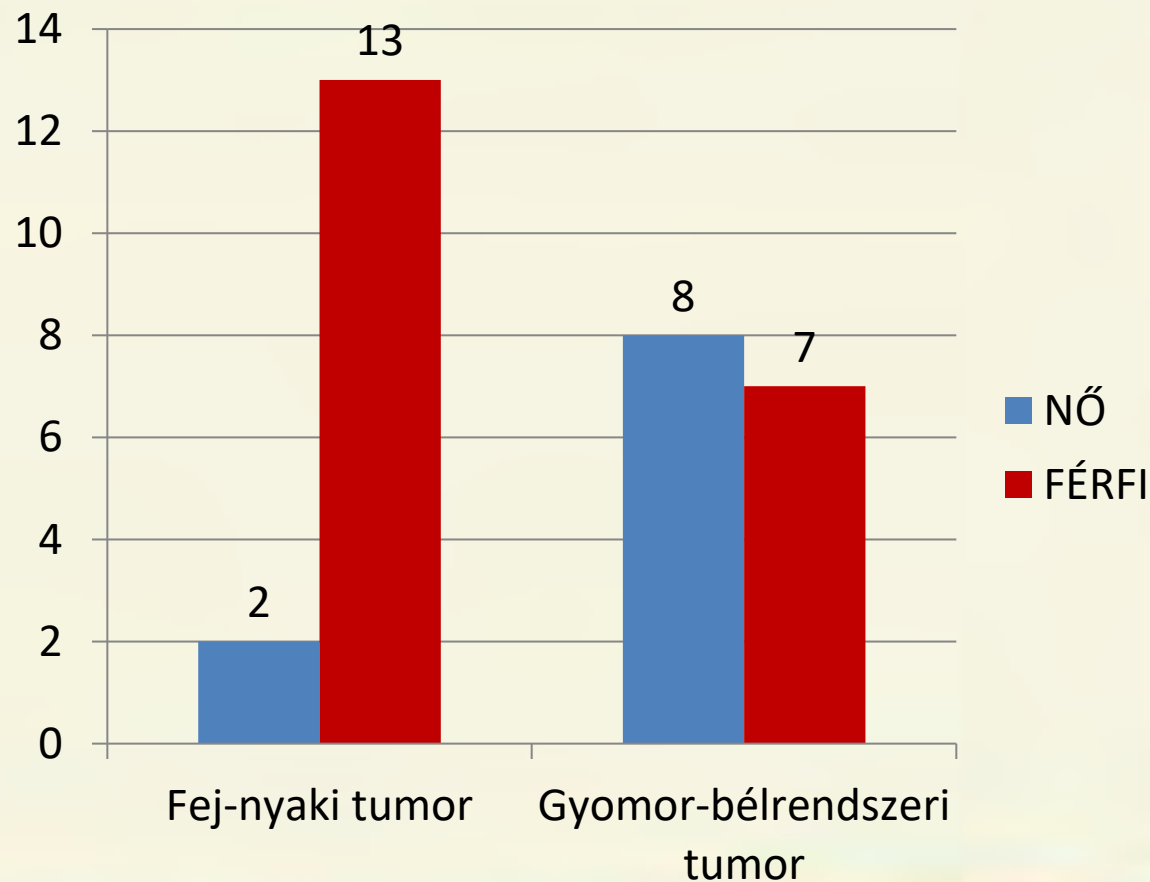
- Férfi betegek gyakrabban igényeltek táplálásterápiát
- A táplálásterápiát igénylő tumor lokalizáció eltérő volt a két nem esetében
- Testsúlycsökkenésük táplálás terápia hatására mérséklődött

TÁPLÁLÁSTERÁPIA HATÉKONYSÁGÁNAK VIZSGÁLATA II.

Nemek aránya



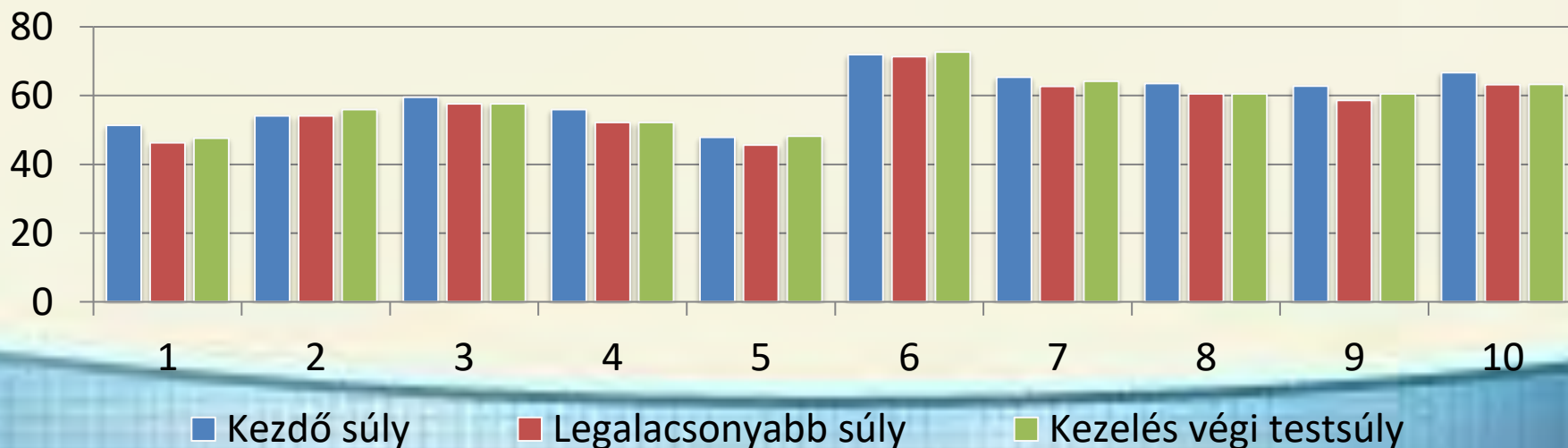
Tumor lokalizáció



TÁPLÁLÁSTERÁPIA HATÉKONYSÁGÁNAK VIZSGÁLATA III.



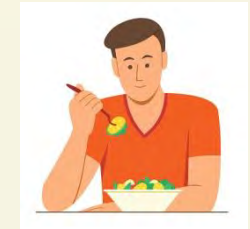
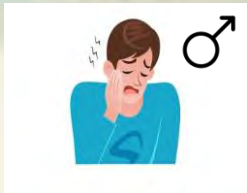
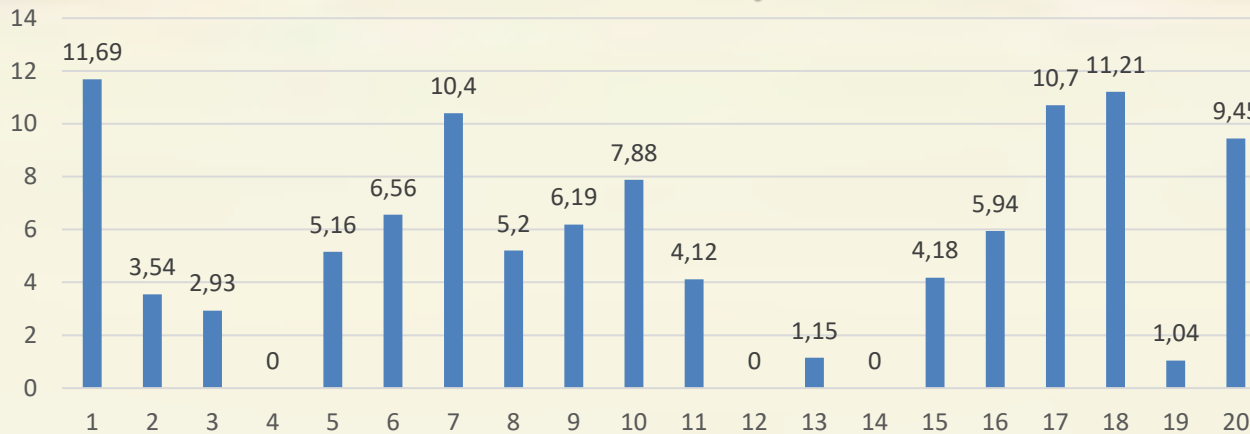
Testsúlyváltozás (Kg) táplálásterápia bevezetésekor



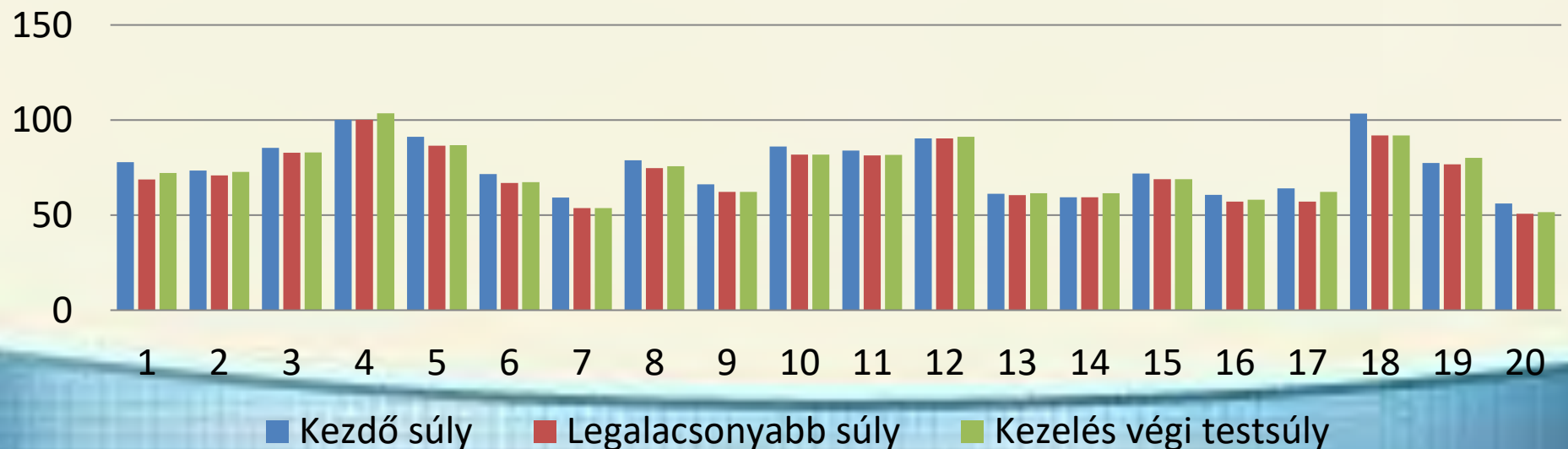
TÁPLÁLÁSTERÁPIA HATÉKONYSÁGÁNAK VIZSGÁLATA

III.

A kezelés alatti %-os testsúlyvesztés



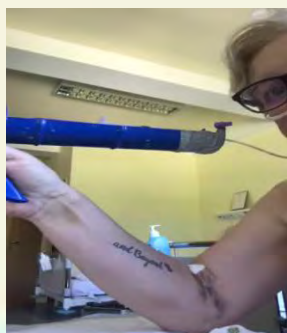
Testsúlyváltozás (Kg) táplálásterápia bevezetésekor



ÖSSZEGZÉS

- Az onkológiai kezelések hatására megjelenő súlyvesztés csökkenthető a orvos-dietetikus-ápoló team segítségével történő egyénre szabott táplálásterápia biztosításával.
- A beteg kedvezőtlen lelkiállapota jelentősen ronthatja a táplálásterápia eredményét ezért pszichológus bevonása is elengedhetetlen.
- A táplálásterápia a daganatos betegek életminőségének és életkilátásainak javításában rendkívül fontos szerepet tölt be.
- Javul az onkológiai kezelések hatékonysága.
- Növeli a betegbiztonságot.





SZERETNÉK KÖSZÖNETET MONDANI

DR. LÖVEY JÓZSEF

Főorvos Úrnak

és

Valamennyi munkatársamnak



KÖSZÖNÖM MEGTISZTELŐ FIGYELMÜKET!

