

COVID-19 betegek táplálása az intenzív terápiás osztályon

A táplálásterápia elengedhetetlen fontosságú a kritikus állapotú COVID-19 betegek esetén is, melynek során fokozottan kell figyelni a járványügyi előírások szigorú betartására. A COVID-19 betegek táplálása az ASPEN és ESPEN ajánlások alapján történik, mely szerint cél a korai enterális táplálás megkezdése.

Az ellátás menete:

1. A beteg tápláltsági állapotának felmérése (MUST, NRS 2002), laborparaméterek ellenőrzése

A beteg tápláltsági állapotának felmérése nem feltétlenül a betegágy mellett kell, hogy történjen, a dietetikus munka a fertőző zónán kívül is hiánytalanul elvégezhető a betegdokumentáció alapján. (ASPEN)

Fontos a TEAM munka, hiszen a kezelőorvossal és az ápolókkal egyeztetve lehet a beteg állapotát, táplálhatóságát felmérni (sokkos állapot, keringéstámogatás mértéke, laborparaméterek, vércukor értékek, alapbetegségek).

2. Energiaszükséglet megállapítása (becsléssel, indirekt kalorimetriával)

Az energiaszükséglet meghatározásánál az ajánlások alapján az aktuális testtömegre számított 15-20 kcal és 1,2 -2 g fehérje / nap a cél, melyet fokozatosan kell felépíteni. (ASPEN) Az idős (65 év felett) és polimorbid betegek energiaszükséglete elérheti a 27 kcal / ttkg / nap, a súlyosan alultáplált polimorbid betegek esetén pedig akár a 30 kcal / ttkg/ nap mennyiséget lehet célként kitűzni, azonban a fokozatosság elengedhetetlen.

Amennyiben van lehetőség az indirekt kalorimetriás mérésre, abban az esetben is az akut időszak korai fázisában csak a csökkentett energiamennyiséggel lehet kezdeni a táplálás felépítését. Fontos megemlíteni, hogy a Propofollal szedált betegek energiabeviteléhez hozzá kell számolni a szerrel bevitt zsíradék mennyiségét is.

3. Táplálási terv készítése (táplálási algoritmus)

A táplálási terv készítésénél a táplálási algoritmus használandó. Fel kell mérni, hogy a beteg tud-e per os fogyasztani, amennyiben igen akkor orális kiegészítőkkal tudunk tervezni.

Amennyiben a beteg per os nem táplálható, akkor elsődlegesen az enterális táplálást kell előnyben részesíteni. Először gyomorba táplálással tervezünk, amennyiben nincs kontraindikációja. Abban az esetben, ha ez nem lehetséges (pl. gyomorürülési zavar, nagymértékű gyomorretenció), akkor posztpilorikus táplálással kell tervezni, mely a vírusexpozió veszélyének növekedésével járhat. Járványügyi megfontolásból a folyamatos táplálást kell előnyben részesíteni.

Azonban a COVID-19 betegek körében alkalmazott NIV/CPAP/PEEP kezelés hatékonyságát csökkenti az GI szonda jelenléte, így ebben az esetben a parenterális táplálással tudjuk fedezni a beteg energiaszükségletét. Emellett gyakran előfordul GI tünet a COVID-19 betegeknél (hasmenés, hányinger, GI vérzések), mely eseteken a korai enterális táplálás kontraindikált lehet.

MDOSZ Tudástár

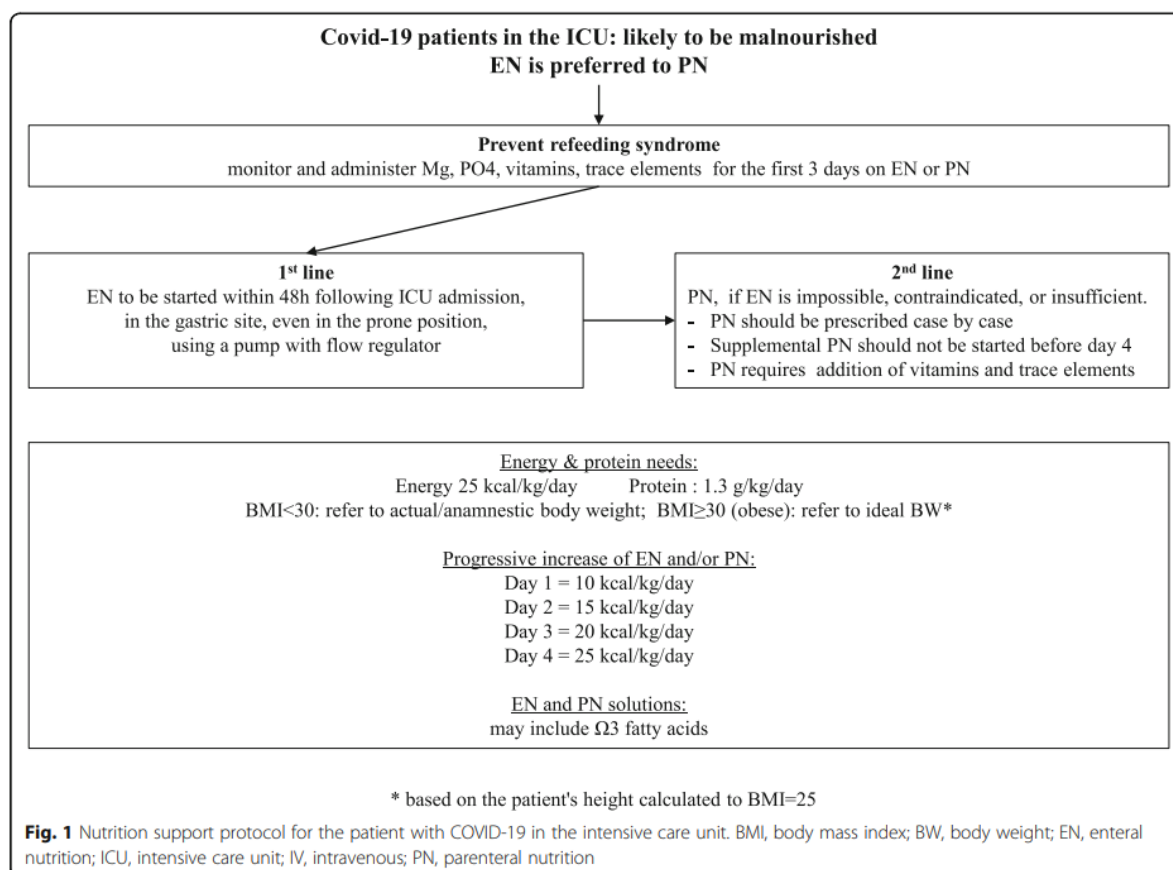
A nehezen lélegeztethető betegek hasra fordítása esetén is javasolt a korai enterális táplálás megkezdése, amennyiben a beteg állapota nem kontraindikálja a táplálást.

Amennyiben az enterális táplálás nem lehetséges, akkor a parenterális tápláló oldatok adásával fedezhető a beteg energiaszükséglete, valamint csökkenthető a bél ischemia veszélye is. A tápláló oldatok tekintetében ajánlott a kevert lipid tartalmú emulziók használata a tisztán szója alapú verziókkal szemben.

COVID-19 betegek ECMO kezelése és a táplálásukra vonatkozó adatok egyelőre nem állnak rendelkezésünkre, azonban ajánlott a korai enterális táplálás megkezdése hipokalorikus indítással, majd fokozatosan felépítve a célértékig, a kritikus állapot első hetében.

A tápláló formulák közül kezdetben javasolt a standard, magas fehérjetartalmú (min. 20%), polimer, izotmotikus verzió választása. Rosttartalom tekintetében figyelembe kell venni a keringéstámogatás mértékét, valamint a GI esetleges diszfunkcióját (ilyen esetekben rostmentesség), amennyiben javul a beteg állapota és csökkenthető a vazopresszor mennyiség, valamint a GI funkciók nem kontraindikálják, bevezethető a rostokat tartalmazó enterális tápszer, mely a mikrobiomot is támogatja. (Probiotikus kiegészítés megfontolandó!)

Javaslat a táplálás felépítésére



1. ábra: Nutrition of the COVID-19 patient in the intensive care unit (ICU): a practical guidance; Ronan Thibault, Philippe Seguin, Fabienne Tamion; *Critical Care* volume 24, Article number: 447 (2020)

4. Monitorozás, dokumentálás, szükség esetén újratervezés

A táplálásterápia elengedhetetlen része a szoros kontroll és dokumentáció, mely megegyezik a kritikus állapotú beteg ellátása során javasoltakkal (gyomorretenció, laborparaméterek, vércukor értékek, széklet, folyadékkegyenleg, indirekt kalorimetria adatai, energiaegyenleg). Amennyiben a táplálási terv nem követhető, újra kell tervezni a beteg aktuális igényei szerint.

Fontos, hogy a beteg állapotjavulása esetén is követésre kerüljön a táplálás, az extubálás után gyakran előfordul a diszfágia, mely elégtelen energiabevitelhez vezethet. Amennyiben ez a módosított textúrájú diétával nem biztosítható, vagy nagy az aspiráció kockázata, akkor enterális / parenterális táplálás javasolt (egészen addig, míg a per os elfogyasztott energiamennyiség el nem éri a beteg szükségletének 65 % -át).

A kritikus állapotú COVID-19 betegek táplálásterápiája a táplálási társaságok aktuális ajánlásaira épülnek. A jól megtervezett és felépített táplálás hozzájárul a GI működés és az immunfunkciók fenntartásához, megelőzhető a súlyos izomtömeg veszteség, és a malnutríció kialakulása/fennmaradása is.

Felhasznált irodalom:

- Critical Care Specialist Group Guidance on management of nutrition and dietetic services during the COVID-19 pandemic. <https://www.bda.uk.com/uploads/assets/f5215258-7a34-4426-83620ba89f87c638/63decf82-db85-41d7-b5a6cbabe757a4a2/CCSG-Guidance-for-COVID-19-Formatted.pdf> (2022.07.18.)
- WHO Clinical Care for Severe Acute Respiratory Infection Toolkit. <https://www.sccm.org/getattachment/Disaster/Nutrition-Therapy-COVID-19-SCCM-ASPEN.pdf?lang=en-US> (2022.07.18.)
- Singer P, Blaser AR, Berger MM, et al. ESPEN guideline on clinical nutrition in the intensive care unit. Clin Nutr. 2019;38(1):48–79.
- Barazzoni B., Bischoff C, S., Krznaric Z., Pirlich M., Singer P. (2020) ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2 infection. Clinical Nutrition [https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614\(20\)30140-0/pdf](https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614(20)30140-0/pdf) (2022.07.18.)
- McClave SA, Taylor BE, Martindale RG, et al. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2016;40(2):159–211

Készítette a Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége, 2022.

Az összefoglaló elkészítését támogatta:

