



Hogyan készülünk föl egy nagyműtételre?

A napokban zajlott a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségének éves konferenciája, amelyen az általuk gyakorolt alapterületekből – megelőzés, közéletmezés és klinikai diétetika – ezúttal az utóbbi, azaz a gyógyításban szerepet játszó diétetika állt a középpontban. A konferencia egyik fő témája az volt, hogy a műtételre való felkészülésnek – egyebek mellett szakszerűen összeállított étrenddel – mekkora jelentősége lehet a gyógyulás szempontjából.

A Semmelweis Egyetem Sebészeti, Transzplantációs és Gasztroenterológiai Klinikáján elindult már egy olyan szakmai program, ami azt szeretné megértetni a betegekkel, hogy műtétjük sikere nemcsak magán a beavatkozáson, hanem az általános állapotukon, a műtételre való felkészülésükön is múlik. Ebben pedig egy egész, orvosokból, ápolókból, gyógyszerészekből, gyógytornászokból, pszichológusokból és dietetikusokból álló csapat együttműködésére van szükség, hogy a beavatkozás előtt a legjobb szintre hozzák fel a páciensek szervezetét. Kis túlzással egy nagyműtételre éppen úgy „edzeni” kell, mint egy sportversenyre. Ennek pedig fontos része a tápláltsági állapot. Nem mindegy, hogy valaki alultápláltan, vagy éppen túlsúlyosan fekszik-e be a kórházba egy komoly beavatkozásra. Azt is szigorúan meg kell tervezni a szakemberekkel együtt, hogy a műtétel előtt és aztán majd később a lábadozáskor mit és hogyan egyen, igyon a beteg.

Előtte - utána

Kutatások igazolják, hogy 4-8 héttel az operáció előtt érdemes megkezdeni a felkészülést, ennél rövidebb idő nem elég rá, ha pedig túl hosszúra nyúlik, a beteg esetleg kifárad és elveszti a türelmét. A felkészülésnek fontos eleme a dietetikus által kidolgozott étrend, amivel elsősorban az állapotjavítás a cél. A páciensek jórésze jelenleg rossz, főleg alultáplált állapotban kerül a műtételre, pedig az általános tápláltsági állapot mellett a fehérjeháztartást is rendbe kell hozni, mert ez elengedhetetlen a sebgyógyuláshoz.

Természetesen nem csak a műtétet megelőző, hanem azt követő terápia is fontos. Mikor és mivel kezdjük el itatni, etetni a beteget. A műtéti beavatkozás traumáján átesett szervezetet miként lehet a leggyorsabban regenerációra bírni, azaz hogyan épülhet fel leggyorsabban és szövődményektől mentesen a páciens.

A felkészülés kapcsán a legfontosabb tudományos újdonságok¹:

- **a tápláltsági állapot felmérése:** műtétel előtt fel kell mérni a beteg tápláltsági állapotát (ezt ápoló, vagy orvos is végezheti) és ezt a műtétel után is meg kell tenni – ezzel kiszűrhető az alultápláltság kockázatának kitett vagy már alultáplált beteg
- **felesleges éheztetni a beteget** – a korábbi gyakorlat alapján a műtétel előtt 24 órával és a műtétel után is napokig koplaltatták a beteget, ehelyett a legfrissebb ajánlás szerint a műtétel előtt 6 órával még ehet, tiszta folyadékot (pl. limonádét, teát, kávé, vizet) a műtétel előtt 2 órával még fogyaszthat; műtétel után pedig 4 órával már ihat és minél hamarabb ehet is (kivéve, ha ezt bármilyen kóros állapot, pl. vérzés, szűkület nem teszi lehetővé).

¹ ESPEN – European Society of Clinical Nutrition and Metabolism, amit 1980-ban alapítottak abból a célból, hogy ajánlásaival felhívja a figyelmet a megfelelő táplálás fontosságára a klinikai gyakorlatban. Irányelveik meghatározóak egész Európában – sőt azon túl is – a klinikai táplálás területén.



- **adjunk folyadékkal szénhidrátot pár órával a műtét előtt** – mert csökkenti a beavatkozás előtti/alatti stresszt és energiával látja el a beteget, csökkenti a műtét utáni inzulin rezisztenciát és rövidíti a kórházi tartózkodás idejét. A műtét előtti éjszaka 800 ml, műtét előtt 2 órával 400 ml szénhidráttartalmú italt ajánlott adni a páciensnek például tea vagy limonádé formájában.
- **ha szükséges, adjunk tápszeres kiegészítést** – ez akkor jön szóba, ha a beteg szájon át nem tud enni vagy nem eleget. Ilyenkor iható tápszeres kiegészítés, illetve szondatáplálás szükséges – infúziós táplálás csak akkor, ha az előzőek nem vezetnek eredményre, de akkor is legyen mellette szonda vagy más kiegészítő táplálás.
- **ha kell, inkább halasszuk el a műtétet** – a súlyosan alultáplált beteg műtétjét akár 7-14 nappal is eltolhatjuk, hogy ezalatt elérje a megfelelő tápláltsági állapotot, és így jobb kilátásokkal álljon a beavatkozás elé.
- **a felkészüléshez szakember kell** – dietetikus bevonása a felkészülési folyamatba elengedhetetlenül szükséges.

A felkészülés nem csak az egyén és szerettei szempontjából lényeges, hanem miután csökkenti a halálozást, a szövődmények kialakulását és rövidíti a kórházi kezelés idejét, társadalmi haszna mellett az egészségügyi kasszát is megkíméli a plusz terhektől.