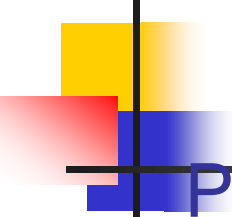




Parenteralna prehrana na domu

Laura Petrica

14.09.2016



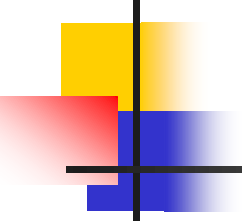
Parenteralna prehrana na domu je nadomestna terapija delne ali popolne odpovedi prebavil.

Rešuje življenja bolnikom, katerih gastrointestinalni trakt je zaradi odpovedi nezmožen absorpcije življenjsko pomembnih hranil.



Primer bolnice s PPD

- 1989 - karcinom ovarija, operacija, KT;
- 2001, 2002, 2006, 2008 – recidivi, več operativnih posegov zaradi zapletov specifičnega onkološkega zdravljenja in razvoj postradiacijske poškodbe črevesja;
- 2011 – ponovno OP ob kroničnem ileusu; resekcija ileuma, cekuma, jejuno-transverzo anastomoza, težave se niso razrešile, dodatna resekcija, ki privede do razvoja **sindroma kratkega črevesja**, ob še dodatni okvari preostalega dela zaradi kronične postradiacijske poškodbe (**malabsorpcija**);
- razvoj kronične bolečine kot posledica fibroznih sprememb v medenici, vključitev tima za obvladovanje bolečine;
- v dobri splošni kondiciji, 58-letna bolnica prepoznana za primerno kandidatko za uvedbo parenteralne prehrane na domu;

- 
-
- Večkratne hospitalizacije zaradi psevdoobstrukcije, bolnica bruha, NGS odklanja, vnos hrane per os minimalen;
 - 2013 – odkrita metastaza v zgornjem delu pljuč - radioterapija;
 - 2014 – odkrita solitarna metastaza CŽS – operacija in radioterapija;
 - 2015 – rektovaginalna fistula, OP: transverzostoma; vključitev paliativnega tima;
 - 2016 – napredovanje bolezni in avgusta smrt.



Medicinske indikacije za PPD

- Rakava obolenja.
- Benigna obolenja: Chronova bolezen, mezenterične žilne bolezni, radiacijski enteritis, motnje motilitete črevesja, kronični pankreatitis, atrofija črevesne sluznice, anoreksija nervosa, kaheksija, aids.



Kriteriji za uvedbo PPD glede na priporočila

- Nezmožnost hranjenja zaradi delne ali popolne obstrukcije prebavil.
- Pričakovana življenjska doba pri rakavih bolnikih vsaj 3 mesece.
- Malabsorpcija kot posledica neželenih učinkov terapije.
- Sindrom kratkega črevesa, ki je posledica kirurškega zdravljenja.
- Zadovoljiv splošni status, brez hudih okvar vitalnih organov.
- Strokovna in socialna podpora ob izvajanju prehranske terapije.

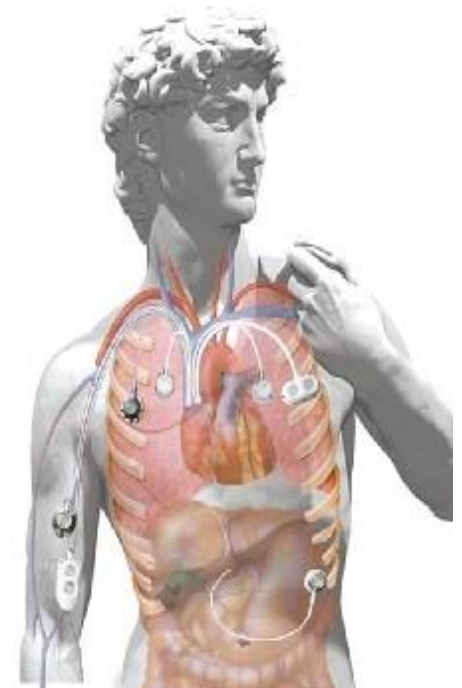


Incidenca in prevalenca

- Povprečna incidenca v Evropi 3-4 bolniki/ milijon prebivalcev/leto.
- Prevalenca višja v deželah z dolgoletnimi izkušnjami (Danska 13/milijon/leto, Anglija in Francija 4/milijon/leto).

Priprava bolnika na prehransko podporo na domu

- Bolnikova želja in sposobnost bolnika/svojca za samostojno izvajanje terapije.
- Individualna obravnava.
- Multidisciplinarni pristop.
- Vstavitev podkožne venske valvule ali PICC katetra.
- Odobritev terapije s strani ZZZS.





Proces učenja

- Odvisen od bolnikove starosti, psihičnega, fizičnega in čustvenega stanja ter učne sposobnosti.
- Standardiziran učni načrt, ki obsega teoretične vsebine in praktično izvajanje.
- Prepoznava in ustrezno ukrepanje ob komplikacijah.
- Prilagajanje načrta specifičnim potrebam bolnika.
- Jasno definirani in merljivi cilji.
- Bolnik usposobljen za samoopazovanje.
- Seznanitev z bolnikom, ki PPD že prakticira.

HOW TO
DO TPN
AT HOME!





Zapleti povezani s parenteralno prehrano na domu

- Vezani na venski dostop
- Presnovne motnje
- Tehnični zapleti pri pripomočkih za aplikacijo



Ob odpustu

- Načrt nadaljnje obravnave.
- Odpustno pismo za družinskega zdravnika in obveščanje/povezovanje s patronažno službo.
- Telefonske številke na katerih lahko v primeru težav poišče pomoč 24 ur na dan.
- Potrebne infuzijske raztopine in pripomočke za aplikacijo dobi bolnik s sabo.



Spremljanje bolnika po odpustu

- Kontrole v rednih intervalih.
- Pogosto spremljanje laboratorijskih parametrov do stabilizacije presnovnega stanja.
- Spremljanje splošnega stanja, meritve sestave telesa, ocena vnosa tekočin, prehranski status.
- V primeru zapletov s PPD hospitalizacija na OI.



Hvala za pozornost