

Protokol iniciálnej indikácie ambulantnej enterálnej výživy pre dospelých pacientov

Meno a priezvisko:

Rodné číslo:

Zdravotná poisťovňa:

I. Potvrdenie rizika a vývoja malnutrície

Anamnéza: Skóre – body (vhodné vyznačte)

Nechcený pokles hmotnosti

- a) za mesiac o 5 % (seniori o 3 %) alebo
b) pokles hmotnosti za 6 mesiacoch o 10 %

Áno 1

Nie 0

Znížený príjem o 35 % z plnej dávky

Áno 1

Nie 0

Antropometrické vyšetrenie

Chodiaci pacienti

BMI

muži

< 19

Áno 1

Nie 0

ženy

< 19

Áno 1

Nie 0

alebo ležiaci pacienti

Obvod dominantného ramena v cm

muži

< 26

Áno 1

Nie 0

ženy

< 24

Áno 1

Nie 0

Ak je skóre ≥ 1 pokračujte v časti II.

Celkom:

Klinické zhodnotenie nutričného stavu:

Diagnóza základného ochorenia slovom:

Kód (MKCH 10):

II. Indikácie ambulantnej enterálnej výživy pri potvrdení rizika a vývoja malnutrície

1. Znížený príjem potravy

(uveďte konkrétnu indikáciu z prehľadu indikácií - viď nižšie)

Áno 1

Nie 0

4. Zvýšené straty proteínov

(uveďte konkrétnu indikáciu z prehľadu indikácií - viď nižšie)

Áno 1

Nie 0

2. Poruchy pasáže

(uveďte konkrétnu indikáciu z prehľadu indikácií - viď nižšie)

Áno 1

Nie 0

5. Poruchy trávenia a vstrebávania

(uveďte konkrétnu indikáciu z prehľadu indikácií - viď nižšie)

Áno 1

Nie 0

3. Zvýšené nutričné požiadavky

(uveďte konkrétnu indikáciu z prehľadu indikácií - viď nižšie)

Áno 1

Nie 0

6. Poruchy metabolizmu

(uveďte konkrétnu indikáciu z prehľadu indikácií - viď nižšie)

Áno 1

Nie 0

Súčet celkového skóre (I. + II., ≥ 2 potvrdzuje vznik a vývoj malnutrície):

Forma enterálnej výživy

Nutričná podpora:

- podmienkou pokračujúcej hradenej liečby je zhodnotenie tolerancie liečby a zhodnotenie prínosu liečby (stabilizácia fyzickej kondície alebo hmotnosti) zdokumentovaného v zdravotnej dokumentácii pacienta; pokračujúca liečba sa môže indikovať najviac na 31 dní.
- hradená liečba po šiestich mesiacoch podlieha predchádzajúcemu súhlasu zdravotnej poisťovne.

Plná enterálna výživa:

- indikuje sa v prípade aplikácie nasogastrickou sondou alebo perkutánou endoskopickou alebo chirurgickou gastrotómiou alebo jejunostómiou;
- preskripcia sa realizuje raz za mesiac.

Nutričná podpora (je hradená maximálne do 675 kcal/deň)

Áno

Nie

Plná výživa nasogastrickou sondou alebo perkutánou endoskopickou

alebo chirurgickou gastrotómiou alebo jejunostómiou (je hradená maximálne do 2000 kcal/deň)

Áno

Nie

Protokol iniciálnej indikácie ambulantnej enterálnej výživy pre dospelých pacientov

Kód a názov dietetickej potraviny:

Denná dávka:

Počet balení:

Jednoznačnou podmienkou použitia je schopnosť gastrointestinálneho traktu vstrebať nutričný prípravok.

Dátum

Podpis a pečiatka:

PREHĽAD INDIKÁCIÍ ENTERÁLNEJ VÝŽIVY

1. ZNÍŽENÝ PRÍJEM POTRAVY

pri pokročilých ochoreniach, je spôsobený anorexiou, dyspnoe alebo mozgovou dysfunkciou

respiračná insuficiencia
kardiálna insuficiencia
chronický reumatizmus
NCPM s fatickými poruchami
demencia
organický psycho syndróm
Alzheimerova choroba
nádorová anorexia
nádorová kachexia
CHRI v predialyzačnom období
dialyzačná encefalopatia
kongescia v GIT pri CAPD
nestabilný diabetes s graviditou
diabetická anorexia pri gravidite
diabetická malnutrícia plodu
CHOCHP s hyperkapniou
poruchy prehltnania

nespôsobilosť sa živiť perorálne, časté aspirácie

starecká demencia
Alzheimerova choroba
NCPM
apalický sy
organický psychosyndróm

2. PORUCHY PASÁŽE

dysfágia, odynfágia

3. ZVÝŠENÉ NUTRIČNÉ POŽIADAVKY

rizikovní pacienti pred veľkým operačným výkonom so zníženou záťažovou rezervou

nevyrovnaný diabetes
CHOCHP – GOLD III - IV
cirhóza pečene
diabetická gangréna
diabetik s abscesom
diabetik so sepsou
CHRI v dialyzačnom programe
m. Crohn
ulcerózna kolitída
chronická pankreatitída
malignity
polymorbidita s kombináciou renálnych, hepatálnych, kardiálnych, pľúcnych ochorení

starecká sarkopénia s rizikom respiračných komplikácií

nevyrovnaný diabetes
CHOCHP – GOLD III - IV
cirhóza pečene
CHRI v dialyzačnom programe
infekčné pooperačné komplikácie u pacientov
na dlhodobej imunosupresii

4. ZVÝŠENÉ NUTRIČNÉ POŽIADAVKY

infekčné, toxické komplikácie chronických ochorení a ich liečby

recidivujúce peritonitídy pri CAPD
dreňový útlm po chemoterapii
hlboké nehojace sa dekubity počas chemo a rádioterapie
sarkopénia pri imobilite

5. PORUCHY TRÁVENIA A VSTREBÁVANIA

m. Crohn
ulcerózna kolitída
radičná enteritída
radičná kolitída
ischemická enteritída
ischemická kolitída
coeliakia
sklerodermia
portálna hypertenzia
sy krátkeho čreva
amyloidóza
st. po prekonanej akútnej pankreatitíde

chronická pankreatitída
st. po pankreatektómii

6. PORUCHY METABOLIZMU

individuálne režimy výživy
st. po prekonanej hepatitíde B
toxické poškodenie pečene