



ZALECENIA ŻYWIENIOWE RYZIKO NIEDOŻYWIENIA / NIEDOŻYWIENIE

Niedożywienie, którego przyczyną może być nieadekwatna do potrzeb podaży substancji odżywczych, zwiększenie zapotrzebowania na składniki odżywcze lub ich strata, **ma negatywny wpływ na stan zdrowia i przebieg leczenia na wszystkich etapach choroby**. Ważne jest więc żeby nie dopuścić do niedożywienia, dbając o odpowiednią podaż energii i składników odżywczych.

W przypadku już istniejącego niedożywienia **konieczne jest wprowadzenie leczenia żywieniowego**, które może polegać na wzbogaceniu diety żywnością specjalnego przeznaczenia czy żywienie dietami przemysłowymi.

PODSTAWOWE ZALECENIA

Jeżeli do tej pory żywność była spożywana w bardzo małych ilościach lub w ogóle, to nie należy wprowadzać nagle diety obfitującej w pokarmy – takie postępowanie może przynieść odwrotne skutki od zamierzonych. W takim wypadku należy zacząć od diety niskokalorycznej o konsystencji płynno-papkowatej i stopniowo zmierzać do diety bogatoenergetycznej, bogatobiałkowej o stałej konsystencji oraz obfitującej w składniki odżywcze.

Jeżeli do tej pory żywność była spożywana w normalnych ilościach (minimum 3 duże posiłki dziennie) należy stopniowo zwiększać kaloryczność spożywanych posiłków oraz zwiększyć w nich zawartość białka. W tym celu:

- nie należy przejadać się
- nie należy zwiększać kaloryczności w nierozsądny sposób tj. jedząc słodczyce, fast foody itp.
- nie należy spożywać posiłków bardzo tłustych, gdyż nadmiar tłuszczu często nie jest dobrze tolerowany w niedożywieniu, może to spowodować utratę łaknienia lub biegunki, które tylko spotęgują niedożywienie
- należy stosować się do szczegółowych zaleceń

SZCZEGÓŁOWE ZALECENIA

- Posiłki spożywaj **w małych objętościach – 6-8 razy w ciągu dnia, nawet co 1-2 godziny**.
- Posiłki możesz przygotowywać z wykorzystaniem **wszystkich technik przyrządzania potraw** (jeżeli nie ma przeciwwskazań).
- Posiłki powinny być **urozmaicone, dobrze doprawione i estetyczne** – zachęcające do spożycia.
- **Zadbaj o odpowiednią ilość białka w diecie**. Staraj się, aby w każdym z posiłków znalazły się źródła białka, takie jak jogurt np. grecki, mleko 3,2%, twaróg tłusty, mięso (np. drób, schab), chude wędliny, mozzarella, jaja, serek wiejski, ryby, kefir. Dietę możesz (pod nadzorem lekarza) uzupełnić w białko, dodając preparaty białkowe lub spożywając specjalnego przeznaczenia medycznego.
- **Włączaj do diety tłuszcze**, takie jak, masło, śmietanka, oleje roślinne np. rzepakowy, oliwa z oliwek, mleko pełnotłuste, lody, sery śmietankowe, masło orzechowe, zmielone orzechy, zmielone siemię lniane, charakteryzują się one wysoką kalorycznością. Surówki zawsze skrapiaj oliwą/olejem, chleb tak samo lub smaruj masłem, do każdego posiłku dodawaj: ziarna, pestki lub nasiona.
- **Zalecane są produkty o dużej wartości energetycznej**, jak miód, cukier, dżemy, suszone owoce, gorzka czekolada (jeżeli nie chorujesz na cukrzycę).
- **Posiłki powinny obfitować w węglowodany**. Większą część każdego posiłku powinien stanowić jeden z tych produktów: kasze, ziemniaki, makarony, ryż, rośliny strączkowe (fasola, groch, ciecierzycyca, soczewica, soja), pieczywo, płatki zbożowe (np. owsiane, ryżowe, jaglane). Dietę możesz (pod nadzorem lekarza) wzbogacić w energię poprzez specjalne preparaty medyczne.
- **Pamiętaj o włączaniu mleka i jego przetworów do diety** (jeśli są dobrze tolerowane) – są one dobrym źródłem wapnia **oraz o warzywach i owocach** (np. marchewka, banan, dynia, burak, morele, jabłka, gruszki) np. w formie soków i surówek – są one źródłem witamin.
- **Włączaj do diety koktajle, soki owocowe i owocowo-warzywne, musy, przeciery, zupy, budynie**. Jeżeli przygotowujesz koktajl zadbaj, o to, aby znalazły się w nim źródła białka (np. mleko 3,2%, jogurt grecki, kefir) oraz źródła tłuszczów (np. masło orzechowe, zmielone siemię lniane) i węglowodany złożone (np. zmielone płatki owsiane, ugotowana kasza), wpłynie to pozytywnie na kaloryczność posiłku.



ŻYWNOŚĆ SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA (FSMP)

Żywność ta jest zalecana pacjentom, którzy nie są w stanie w codziennych racjach pokarmowych dostarczyć sobie odpowiedniej ilości składników odżywczych z powodu np. osłabionego apetytu, dolegliwości bólowych, zapalenia śluzówek jamy ustnej, ubytku uzębienia lub zwiększonego zapotrzebowania na składniki odżywcze. Jest to źródło energii i składników odżywczych „gotowe do użycia”, służy poprawie stanu odżywienia. Jej stosowanie nie przynosi natychmiastowych efektów – przyrost masy ciała widoczny będzie w czasie tygodni bądź miesięcy.

CHARAKTERYSTYKA FSMP

Preparaty FSMP mogą być kompletne lub niekompletne pod względem składu, w związku z tym mogą być przeznaczone do wyłącznego lub częściowego żywienia. Preparaty te mogą być bezbłonnikowe lub zawierać błonnik. Mogą również zawierać zwiększoną lub zmniejszoną ilość białka lub dodatkowe immunoskładniki takie jak arginina, nukleotydy i kwasy tłuszczowe omega-3. Większość preparatów nie zawiera laktozy oraz glutenu. Są też wolne od cholesterolu i puryn.

FSMP dostępne są w różnych postaciach, jednak najbardziej popularne są w formie płynnej, przypominającej jogurt. Inne możliwości to emulsje, proszki do rozpuszczenia w wodzie lub płynnych posiłkach, a także serki i zupy. Nowością na rynku jest forma batonów.

Wartość energetyczna preparatów FSMP różni się w zależności od formy preparatu, objętości/wielkości oraz firmy, ale **zazwyczaj oscyluje w granicach 200-400 kcal/opakowanie.**

Wśród preparatów wyróżnia się te standardowe oraz specjalne, stosowane np. w cukrzycy, niewydolności wątroby, trzustki czy nerek.

WSKAZANIA DO STOSOWANIA

według NICE (National Institut for Health and Clinical Excellence)

Chorzy niedożywieni:

- wskaźnik masy ciała (BMI) $< 18,5 \text{ kg/m}^2$
- niezamierzona utrata masy ciała powyżej 10% w ciągu ostatnich 3-6 miesięcy;
- BMI $< 20 \text{ kg/m}^2$ i niezamierzona utrata masy ciała powyżej 5% w ciągu ostatnich 3-6 miesięcy;

Chorzy zagrożeni niedożywieniem:

- doustne spożycie pokarmów nie przekracza 60% zapotrzebowania w ciągu 5 dni lub spodziewane spożycie będzie poniżej 60% zapotrzebowania w ciągu co najmniej 5 dni,
- rozwinięty zespół złego wchłaniania,
- narażenie na utratę składników odżywczych z powodu biegunek, przetok,
- zwiększone zapotrzebowanie na składniki odżywcze z powodu nasilonego katabolizmu

PRAKTYCZNE WSKAZÓWKI

ŻYWNOŚĆ SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA:

- **pije się powoli, małymi łydkami przez 20-30 minut.** Można je mieszać z żywnością przygotowując mleczne lub owocowe koktajle, galaretki, zupy; można je także rozcieńczać wodą lub sokami. Takie postępowanie zmniejsza ryzyko wystąpienia objawów niepożądanych (np. biegunki) szczególnie w pierwszych dniach stosowania
- **przed użyciem dobrze wstrząsnąć**
- **najlepiej podawać schłodzone** - nie można jej gotować, odgrzewać w kuchenkach mikrofalowych, można delikatnie ogrzać poprzez dodanie ciepłego płynu bądź ogrzanie w łaźni wodnej
- podczas stosowania **zapewnić odpowiednią podaż płynów**
- przechowywać w temperaturze pokojowej, a po otwarciu przechowywać w lodówce maksymalnie przez 24 godziny
- spożywa się ją pomiędzy posiłkami i po ostatnim posiłku, nie mogą one zastępować już stosowanego posiłku
- niektóre jej preparaty mogą zastąpić w całości zwykłą dietę doustną, ale postępowanie takie jest trudne do zrealizowania w dłuższej perspektywie czasowej, niezbyt dobrze tolerowane przez chorych. Żywność ta powinna raczej stanowić uzupełnienie diety
- jeśli po spożyciu pojawią się objawy niepożądane, należy skontaktować się z lekarzem lub dietetykiem

Opracowane przez dietetyka SP ZOZ MSWiA w Szczecinie: Natalia Horodko, na podstawie: Grzymisławski, M., & Wydawnictwo Lekarskie, P. Z. W. L. (Eds.). (2019). *Dietetyka kliniczna*. PZWL Wydawnictwo Lekarskie; Sobotka, L., Allison, S. P., Korta, T., & Łyszczowska, M. (Eds.). (2007). *Podstawy żywienia klinicznego*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL; Kłęk, S. (2019). *Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego*. Krakowskie Wydawnictwo Scientifica.