

23. GAIA: PAZIENTE KIRURGIKOEN BEHAR DIETETIKOAK

1.- SARRERA

Paziente kirurgikoaren elikadura ohiturak aldatu egiten dira, arrazoi desberdinengatik:

- Anestesiagatik
- Kirurgiagatik

Kirurgia eta egoera nutrizionalak erlazio zuzena dukate, hala nola, infekzioetan, orbaintze prozesuetan edo erikortasun/hilkortasunean

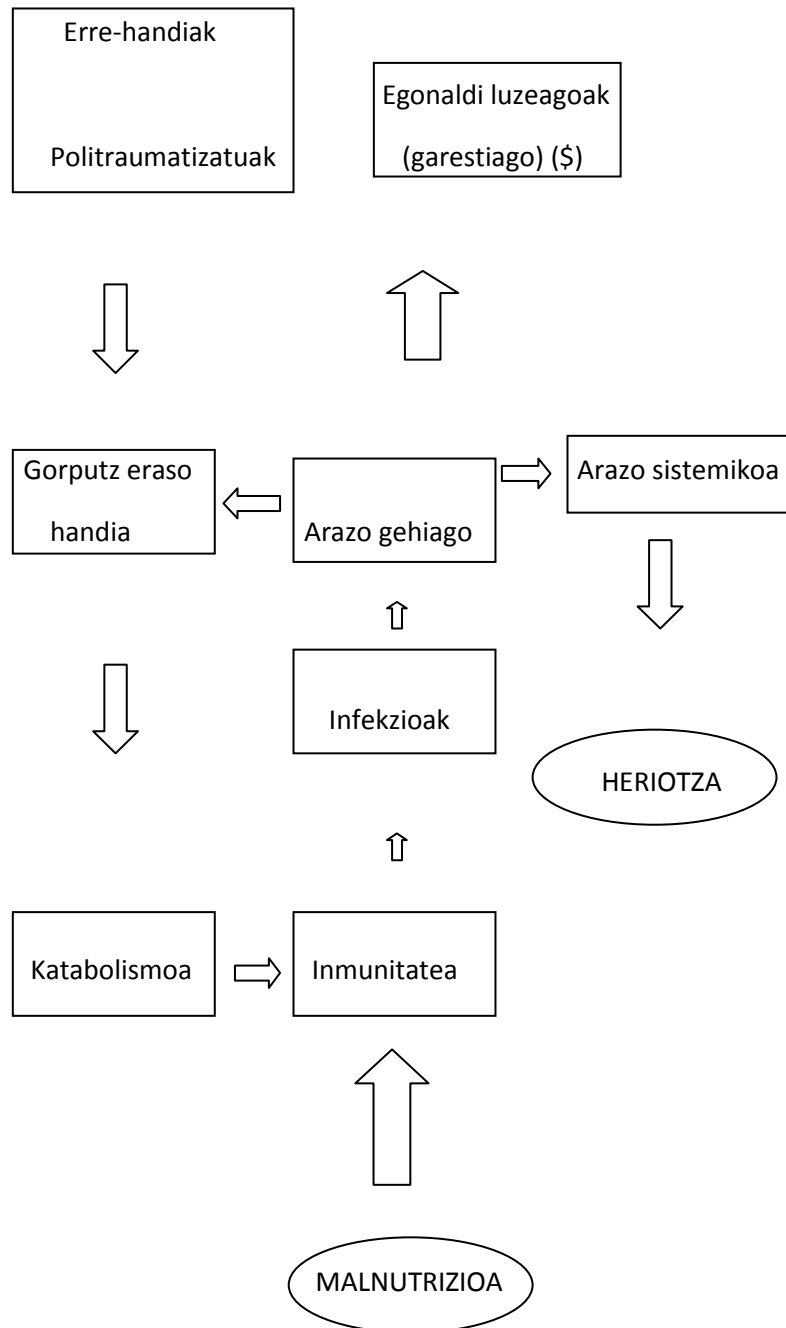
2.- KIRURGIA ETA DESNUTRIZIOA

Desnutrizioa: *nutrizio-eskasi egoera da, osasun egoeran eragin negatiboa duena*

Arrazoiak desberdinak izan daitezke:

- Kirurgia aurretik baraurik egoteagatik
- Gaixotasunagatik
- Arreta faltagatik (medikuak, erizainak...)
- Tratamenduagatik

I.Irudia: Malnutrizioaren eragin negatiboa paziente kirurgikoan

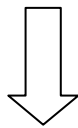


3.- KIRURGIAREN ONDORIOAK

- 1.- Katabolismo proteikoak: muskulu-masaren galera eragin dezake
- 2.- Kontsumo energetikoaren handitzeak: Gantz gordailuen mugitzea eragin dezake
- 3.- Azido-base desoreka gertatu daiteke

Zein izango da helburua?

Kirurgia AURRETIK desoreka nutrizionala diagnostikatu eta zuzendu



Erikortasuna eta Hilkortasuna saihesteko helburuarekin

4.- EGOERA NUTRIZIONALAREN BALORAZIOA

Kirurgia aurreko egoera nutrizionala arrisku post-kirurgikoak baliozteko laguntzaile izango da

EZ dago proba bakarra, egokiena proba desberdinak erabiltzea da

4.1.- Neurri antropometrikoak

4.1.1.- GMI

GMI	Egoera
18-19.9	Desnutrizio arina
16-18	Desnutrizio moderatua
< 16	Desnutrizio larria

4.1.2.- Pisu galera

Pisu galera	Denbora	Egoera
≥ 10%	6 hilabete	Arazo gehiago
≥ 5%	3 hilabete	Arazo gehiago

4.2.-Proteina biszeralak (errai proteina)

Baloreak egoera desberdinengatik aldatu daitezke

Desnutrizioaren adierazle izan daitezke

- Albumina:

Batez besteko bicitza: 20 egun

Markatzaile epidemiologiko egokia

Aldaketa akutuentzat markatzaile desegokia

Baloreak	Egoera
2,8 - 3,5 g/dl	Desnutrizio arina
2,1 – 2,7 g/dl	Desnutrizio moderatua
< 2,1 g/dl	Desnutrizio larria

4.3.- Beste batzuk

* Ebaluaketa Subjetiboa (VGS)

Hist. Klinikoa + Hist. Nutrizionala + Azterketa fisikoa

* Pronostiko nutrizional indizea (IPN)

Arazoak agertzeko arriskua neurtzen du

IPN (%): $158 - (\text{albumina serikoa}) - (\text{plegu trizipitala}) - (\text{transferrina serikoa}) - (\text{larruazaleko erantzun atzeratua})$

IPN %	Arriskua
< 40%	Arrisku baxua
40-49%	Arrisku ertaina
> 50%	Arrisku altua

* Arrisku nutrizional indizea (IRN)

Desnutrizio arriskua neurtzen du

$IRN = 1,59 \times \text{albumina (g/l)} + 41,7 (\text{egungo pisua} / \text{ohiko pisua}) \times 100$

Baloreak	Egoera
> 100	Nutrizio egoera egokia
97,5-100	Desnutrizio arina
83,5-97,4	Desnutrizio moderatua
< 83,5	Desnutrizio larria

5.- OPERAZIO AURREKO FASEA

Interbentzio kirurgikoa baino 6-10 egun lehenago

Egoera desberdinak eman daitezke:

5.1.- Egoera nutrizionala egokia den kasuetan

Dieta orekatua (Makromantenugaien portzentaje egokiak)

Aurreko egunetan gehiago jatea EZ da beharrezkoa

Kasu bereziak:

Obesitatea badago \implies Pisu galera

Depresio, larritasun egoeran \implies Gose falta gertatu daiteke

Otorduen ordutegia kontutan izan behar da:

- Azkeneko bazkaria \implies 8-12 ordu lehenago

- Ahorakin likidoa \implies 4-6 ordu lehenago

- Kirurgia Digestiboa \implies Hondakin baxuko dieta

5.2.- Desnutrizio kasuetan

Dieta hiperkaloriko eta hiperproteikoa

Otorduen banatzea (tolerantzia hobetzeko)

Anorexiak jarraitzen badu :

- Palatabilitatea eta janariaren aurkezpena hobetu

- Arima-egoera zaindu
- Suplementazioa
- Azkeneko errekurtoa: nutrizio enteral edo parenterala

6.- OPERAZIO ONDOKO FASEA

Operazio ondoko fasean hiru fase desberdin bereizten dira

6.1.- Fase katabolikoa

Iraupena: 1-5 egun

Ezaugarriak:

- Peristaltismo intestinalaren inhibizioa
- Katabolismo proteikoaren gehikuntza
- Nitrogenoaren balantze negatiboa

Helburuak:

- Behar hidroeletrikoak bete
- Katabolismo proteikoa ezabatu
- Elikaduraren hasiera \Rightarrow +/- 12 ordu

Garrantzitsua



Tolerantzia urarekin hasi

Hurrengo 12-24 orduetan:

- Egarria
- Gorakoak, hemorragiak
- Sodioaren erretentzioa (giltzurrun funtzionamenduaren inhibizioagatik)
- Helburua: Hidratazio egokia lortu

6.2.- Bitarteko fasea

3 edo 4 egun

Ezaugarriak:

- Nitrogenoaren balantzearen hobekuntza
- Diuresiaren handitzea
- Heste-motilitatearen berreskurapena

Progresioa:

D. Likidoa \Rightarrow D. Biguna \Rightarrow D. Erdibiguna

6.3.- Fase Anabolikoa

Errekuperazio fasea da

Normalizazio prozesua eman behar da

Pisu galera gertatu bada, dietaren balore energetikoa igo

Garrantzitsua!!! Momentu egokia ohitura nutrizional egokiak ezartzeko eta finkatzeko

7.- KASU KONKRETUAK

7.1.- Buru eta lepoko kirurgia

Kokapenaren arabera, arazo desberdinak agertu daitezke:

Glositisa

Mastekatzeko eta irensteko arazoak

Mukosan asaldurak

Ahozko elikadurarekin hasteko protokoloa:

- Elikagai bigun eta hezeak
- Otordu ugari eta bolumen txikiak
- Sustantzia narritagarriak kendu (kafea, tea, zitrikoak ...)
- Itxura atsegina
- Esnekiak saihestu (mukosa orofaringeoa estaltzeagatik)

7.2.- kirurgia Gastrikoa

Dumping Sindromea

Kirurgia gastrikoen % 25-50ak Dumping Sindromea jasaten du

Hustutze prozesu azkarra (urdailetik hesteetara)

Protokoloa hurrengoa da:

Gluzidoetan moderatua den dieta (sinpleak)

Proteina eta lipidoetan aberatsa den dieta (asetasunagatik eta % egokiak mantenduz)

Likido eta solidoak banatu (30 min)

Kontuz esnekiekin (laktosa)

Otordu ugari eta bolumen txikikoak

7.3.- Hesteetako kirurgia

7.3.1.- Kirurgia bariatrika

Definizioa: Obesitate larriak tratatzeko kirurgia motak dira

Teknika erabiliena: Bypass Gastrikoa

Noiz da egokia?? $GMI > 35-40 \text{ Kg/m}^2$

Dietaren ezaugarriak:

Elikadura ohitura berriak ezarri beharko dira (Heziketa nutrizionala)

*Proteinak: 1g/kg pisu egokia/eguneko (%15)

Makromantenugai garrantzitsuena

1.- orbaintze prozesuan lagungarria

2.- muskuluaren osagaia

*Gluzidoak:

Energiaren %50-55

Gluzido konplexuak

Gluzido sinpleak: Arazoak ekar ditzakete: kaloria asko eta Dumping sindromea

*Lipidoak:

- Energiaren %25-30

*Bitamina eta mineralak:

- Suplementazioaren balorazioa egin beharko da

*Elikagaiak sartzeko prozesua hurrengo izango da:

2-3 egun: Likido argiak

4-6 aste: Dieta likido osoa, proteinekin aberastua

6-12 aste: Dieta trituratua

> 12 astea: Dieta arrunta