

**Dinh dưỡng trong điều trị bệnh
nhân phẫu thuật tại
Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức**



Nội dung trình bày

- Thực trạng thực hành dinh dưỡng
- Kết quả - Nguyên nhân
- Phương hướng giải pháp



**Các trường phái nuôi dưỡng
bệnh nhân tại
Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức**

Trường phái 1: thích ăn gì thì ăn....

NGÀY	THEO DÕI DIỄN BIẾN BỆNH	ĐIỀU TRỊ
17/10/20 05:27		2 Ceftriaxon EG 1g <i>tiêm tĩnh mạch chia 2</i> 2 Natri clorid 0,9% 500mL <i>truyền tĩnh mạch 40 giọt/ph sáng chiều</i> 4 Kali clorid 10%, 5ml <i>pha lẫn natri truyền tĩnh mạch</i> 1 Paracetamol Kabi 1g/100ml <i>truyền tĩnh mạch chia 2 sáng tối</i> 2 Nefopam 20mg/2ml <i>pha truyền tĩnh mạch sáng tối</i>
18/10/20 00:00	tĩnh chậm HĐ ổn Đồng tử đều Không liệt	Phạm Duy 3 Ceftriaxon EG 1g <i>tiêm tĩnh mạch chia 2</i> 2 Natri clorid 0,9% 500mL <i>truyền tĩnh mạch 30g/p chia 2</i> 4 Kali clorid 10%, 5ml <i>pha truyền</i> 1 Paracetamol Kabi 1g/100ml <i>truyền tĩnh mạch 30g/p chia 2</i> 2 Nefopam 20mg/2ml <i>pha lẫn natri 0.9% (sáng-chiều) 40g/ph</i> chăm sóc cấp 2 tự túc

Điểm sàng lọc MST

1 điểm

Nhu cầu năng lượng khuyến nghị

1600 – 1700 kcal

Khẩu phần ăn thực tế

Không đo được

Trường phái 2: Đường là tất cả....

Chú Minh - Tên Minh - Nghệ An
Số giường: .17..... Phòng: P.405..... Chẩn đoán: UTTT

NGÀY	THEO DÕI DIỄN BIẾN BỆNH	ĐIỀU TRỊ
06/10/20 14:40		GLUCOSE 5%/500ml truyền tmc 40g/p Nefopam 20mg/2ml pha htm

→ SAON (chữ viết tay)
[Chữ viết tay khác]

Điểm sàng lọc PG SGA

Nhu cầu năng lượng khuyến nghị

Khẩu phần ăn thực tế

PG SGA C

1500 – 1600 kcal

100 kcal

Trường phái 3: Có tất cả nhưng không có vi chất...

+ Thuốc:	
RINGER LACTATE 500ml <i>Truyền tĩnh mạch 30g/p chia 2.</i>	2 Chai
GLUCOSE 10% , 500ml <i>Truyền tĩnh mạch 30g/p chia 2.</i>	2 Chai
SCILIN R 400UI/10ml <i>pha G10% truyền tĩnh mạch chia 2.</i>	0.05 Lọ
KALI CLORID 10%, 5ml <i>pha G10% truyền tĩnh mạch.</i>	4 Ống
AMIPAREN 10%, 500ml <i>Truyền tĩnh mạch 30g/p .</i>	1 Chai
NATRI CLORID 0,9% 100ml <i>pha ks.</i>	2 Túi
(12) METRONIDAZOL KABI 500mg/100ml <i>Truyền tĩnh mạch 30g/p chia 2.</i>	2 Chai
(10) CEFOBID 1g <i>pha truyền tĩnh mạch chia 2.</i>	2 Lọ
LIPOVENOES 10%, 500ml <i>truyền tĩnh mạch xxxg/p.</i>	1 Chai

Đường

Đạm

Béo

Điểm sàng lọc MST

3 điểm – có nguy cơ SDD

Nhu cầu năng lượng khuyến nghị

1800 kcal

Khẩu phần ăn thực tế

1050 kcal – k có vi chất

Trường phái 4: Ăn quá ít...

NGÀY	THEO DÕI DIỄN BIẾN BỆNH	ĐIỀU TRỊ		
21/10/2021	Phức vụ lly TP hầu h TĐ h h Cổ BB → lly thay ks.	Ringer lactate 500ml (500ml) Truyền tĩnh mạch 30g/p	1	Chai
		Glucose 10% , 500ml (10% , 500ml) Truyền tĩnh mạch 30g/p	1	Chai
		Scilin R 400UI/10ml (400UI/10ml) pha G10%	0.025	Lọ
		Kali clorid 10%, 5ml (10%, 5ml) pha G10%	2	Ống
		Cefoperazone 1g (1g) Truyền tĩnh mạch 30g/p	1	Lọ
		(10%, 500ml) Truyền tĩnh mạch 30g/p	1	Chai
		Natri clorid 0,9% 100ml (0,9% 100ml) pha ks	1	Túi
		METRONIDAZOL KABI 500mg/100ml (500mg/100ml) Truyền tĩnh mạch 30g/p	1	Chai

Điểm sàng lọc MST

3 điểm – có nguy cơ SDD

Nhu cầu năng lượng khuyến nghị

1600 kcal

Khẩu phần ăn thực tế

200 kcal

Trường phái 5:....đôi khi lại ăn hơi nhiều

NGÀY: 28/05/21 08:10

THEO DÕI DIỄN BIẾN BỆNH

Bệnh nhân nam 40 tuổi
 Tiền sử: khỏe mạnh
 bệnh nhân bị tai nạn giao thông xe máy-oto từ 1/5--> cấp cứu BV đa khoa ninh bình đã dẫn lưu màng phổi 2 bên, điều trị HSTC 3 ngày tình trạng nặng dần, sốc, suy đa tạng--> vết dục, chẩn đoán sốc đa chấn thương:
 - CTSN: Máu tụ DMC liên não G6 điểm
 - CTNK: TMTK màng phổi 2 bên, đưng giập phổi, gãy x sườn 4T, cung sau 2-7 P, cung bên 4-7 P
 - CTBK: Viêm phúc mạc do vỡ tạng rỗng, đưng dập túi mật
 - Vỡ xương chậu: gãy ngành ngoài-mu, chậu-mu trái
 Phẫu Thuật 4/5: Cắt túi mật, khâu chỗ vỡ ruột non.
 Trước mổ: CT có hình ảnh thận ngấm thuốc kém sau tiêm
 Trong mổ: ổ bụng có nhiều dịch mật và giả mạc khắp bụng, vận mạch liều cao
 Sau mổ điều trị HT3--> HSTC2 hiện tại:
 bệnh nhân G11đ
 thở máy PCV
 Mạch 107 l/p HA 140/70 mmHg T 39
 Tim nhịp đều
 Phổi RRPN giảm 2 bên, ran ngáy 2 bên phổi
 hút MKQ nhiều đờm vàng
 Bụng mềm, chướng vừa
 vết mổ thẩm nhiều dịch đục, tấy đỏ
 hút liên tục vết mổ ra 1200ml dịch tiêu hóa
 DLOB dưới hoành P ra ít dịch socola
 tiểu vàng 3800ml/24h
 X/n: Hb 101 BC 22,1 tăng TC 419
 Na 135 K 3,45 glu 5,34 ure/cre 10,6/181 GOT/GPT 56/48 bil 55/30,4 albumin 26,3 CRP 95 tăng
 cấy máu: candida glabrata

CTSN-CTNK-vết rách

ĐIỀU TRỊ

8	Candidas 50mg* pha 50ml SE 1 giờ	1	Lo
4	Colistimed 2.000.000UI truyền tĩnh mạch chia 3 Se 3 giờ	3	Lo
	Glucose 10% , 500ml truyền tĩnh mạch 24 giờ	3	Chai
	Cernevit pha dịch	1	Lo
	Kali clorid 10%, 5ml pha dịch	8	ống
	Nephrosteril 7%, 250 ml truyền tĩnh mạch chia 3 xx giờ	3	Chai
	Gliatilin 1g/4ml [BH tt có đk] tiêm tĩnh mạch chậm chia 2	2	ống
	Esomeprazol 40mg (Solezol) tiêm tĩnh mạch chậm	1	Lo
	Natri clorid 0,9% 100ml pha thuốc	2	Túi
	Ringerfundin 500 ml truyền tĩnh mạch 24 giờ	4	Chai
	Egilok 50mg (Metoprolol) bơm hạ đây chia 2	2	Viên
	Smoflipid 20%, 250ml truyền tĩnh mạch chậm x g/p	1	Chai
	Acetylcystein 300mg/3ml (Nobstruct) tiêm tĩnh mạch chia 2	2	ống
	Lovenox 40mg/ 0,4ml tiêm dưới da	1	Bơm tiêm

1. TD: mạch, nhiệt độ, HA, SpO2, dẫn lưu, tri giác, nước tiểu
 2. VSCT, thay băng, bơm rửa vết mổ 3 lần/ngày
 3. thử KMDM
 4. hút hầu họng 4 giờ/lần, hút ống MKQ 4 giờ/lần
 5. x.n mai: CTM-ĐGD-chức năng thận-CRP
 6. nghiêng T-P 4 giờ/lần, vỗ rung
 7. cấy máu khi sốt > 38,5
 8. cấy dịch phế quản, cấy dịch vết mổ
 9. siêu âm bụng tại giường
 Q-pem 1g x 6 lọ truyền tĩnh mạch chia 3 SE 3 giờ
 levofloxacin 500mg x 2 lọ truyền tĩnh mạch chậm
 Thay băng [chiều dài từ trên 15cm đến 30cm nhiễm trùng]
 chăm sóc cấp I

Số phiếu: 0256-VD-7958 Trang: 1


28/05/2021 08:15:45

ĐIỀU TRỊ

súp ăn 200ml/bữa x 5 bữa ngày GGDD 50ml/h

NGÀY 29/05/21

Điểm sàng lọc NRS	Có nguy cơ SDD
Nhu cầu năng lượng khuyến nghị	1700 kcal
Khẩu phần ăn thực tế	Đường tĩnh mạch 2000 kcal
	Đường tiêu hóa 1000 kcal
	Tổng: 3000 kcal



Tại sao BS lâm sàng làm dinh dưỡng lại khó

Không đủ thời gian để sàng lọc đánh giá tất cả bệnh nhân

Không tính toán được bao nhiêu năng lượng là đủ

Không biết chỉ định sản phẩm gì cho phù hợp

- Bệnh nhân Nam, 47 tuổi
- Vào viện vì đau bụng, nôn
- Cách vào viện 35 ngày, BN phẫu thuật phục hồi chấn thương bụng kín tại BV tỉnh Bắc Ninh. Cách 13 ngày, BN phẫu thuật cắt đoạn ruột non nối bên – bên. Sau phẫu thuật, NB chướng bụng tăng dần, nôn nhiều, đau tức vùng quanh rốn => chuyển BV Việt Đức
- TS: chưa phát hiện bất thường (TS dùng rượu chưa khai thác)

LÂM SÀNG

- Thể trạng trung bình, SDD nhẹ, BMI ~ 17,9
- DHST: Mạch 90 l/ph. HA 140/90 mmHg
- Da niêm mạc hồng, không XHDD
- Bụng chướng, quai ruột nổi
- Tim, phổi bình thường

CẬN LÂM SÀNG

Ngày	21/10
Hgb (g/l)	124
Hct	0.351
PT%	90%
Natri (mEq/l)	132.7
Kali (mEq/l)	3.7
Glucose mmol/l	5.07
AST/ALT (U/L)	30/36
Albumin	27.7

Nuôi dưỡng những ngày đầu

+ Ngày thực hiện: 08:00 01/11/2021		
+ Thuốc:		
RINGER LACTATE 500ml	2	Chai
Truyền tĩnh mạch 30g/p chia 2.		
GLUCOSE 10% , 500ml	2	Chai
Truyền tĩnh mạch 30g/p chia 2.		
SCILIN R 400UI/10ml	0.05	Lọ
pha G10% truyền tĩnh mạch chia 2.		
KALI CLORID 10%, 5ml	4	Ống
pha G10% truyền tĩnh mạch.		
AMIPAREN 10%, 500ml	1	Chai
Truyền tĩnh mạch 30g/p .		
NATRI CLORID 0,9% 100ml	2	Túi
pha ks.		
(14) METRONIDAZOL KABI 500mg/100ml	2	Chai
Truyền tĩnh mạch 30g/p chia 2.		
(12) CEFEBID 1g	2	Lọ
pha truyền tĩnh mạch chia 2.		
LIPOVENOES 10%, 500ml	1	Chai

TUẤN		Tuổi: 47 tuổi	Giới tính: Nam
Quận Cầu Giấy		Buồng: P.405	Giường: G19
Y LỆNH			
pha G10% truyền tĩnh mạch.			
AMIPAREN 10%, 500ml	1	Chai	
Truyền tĩnh mạch 30g/p .			
NATRI CLORID 0,9% 100ml	2	Túi	
pha ks.			
(13) METRONIDAZOL KABI 500mg/100ml	2	Chai	
Truyền tĩnh mạch 30g/p chia 2.			
(11) CEFEBID 1g	2	Lọ	
pha truyền tĩnh mạch chia 2.			
LIPOVENOES 10%, 500ml	1	Chai	
truyền tĩnh mạch xxxg/p.			

+ Thuốc:		
RINGER LACTATE 500ml	2	Chai
Truyền tĩnh mạch 30g/p chia 2.		
GLUCOSE 10% , 500ml	2	Chai
Truyền tĩnh mạch 30g/p chia 2.		
SCILIN R 400UI/10ml	0.05	Lọ
pha G10% truyền tĩnh mạch chia 2.		
KALI CLORID 10%, 5ml	4	Ống
pha G10% truyền tĩnh mạch.		
AMIPAREN 10%, 500ml	1	Chai
Truyền tĩnh mạch 30g/p .		
NATRI CLORID 0,9% 100ml	2	Túi
pha ks.		
(12) METRONIDAZOL KABI 500mg/100ml	2	Chai
Truyền tĩnh mạch 30g/p chia 2.		
(10) CEFEBID 1g	2	Lọ
pha truyền tĩnh mạch chia 2.		
LIPOVENOES 10%, 500ml	1	Chai
truyền tĩnh mạch xxxg/p.		

SƠ KẾT 15 NGÀY ĐIỀU TRỊ


Chỉ số	Giá trị	Đơn vị
Hbg	120	g/l
Hct	0.338	
PT	68	%
Natri	128	mEq/l
Kali	2.86	mEq/l
Canxi	2.61	Mmol/l

DIỄN BIẾN NHỮNG NGÀY TIẾP....


- Nuôi dưỡng tĩnh mạch hoàn toàn, năng lượng tăng dần lên 1600 kcal. **Không có vi chất.**
- Ngày thứ 18 sau nhập viện: BN nói nhảm, lơ mơ, sonde dạ dày ra ít dịch đục

8/11: Hội chẩn:

- DHST: Mạch 120/ph. HA 120/70mmHg. SpO2 100%
- Lơ mơ: Gọi hỏi không đáp ứng
- Đồng tử 1 bên 1mm, PXAS còn
- Na 126 mEq/l Kali 4.2 mEq/l
- Chỉ định thêm Vitamin B1 100mg tiêm bắp



Ngày	9/11	11/11	12/11
Hgb (g/l)	115	114	109
Hct	0.312	0.323	0.318
PT%		42	44
Natri (mEq/l)	129.3		
Kali (mEq/l)	3.19	3.28	3.78
Glucose (mmol/l)	12.14	8.28	10.24
AST/ALT (U/L)	17/12	12/13	92/23
Albumin	35.5	30.6	32.2



10/11: Hội chẩn:

- Mê, G 8đ
- Thở khò khè
- Gáy cứng
- Hình ảnh CLVT: Hình ảnh tổn thương đối xứng mặt sau trong đồi thị, thể vú, quanh não thất nghi đến HC wernick

Điều trị: Bù vitamin B1 500mg pha HTm truyền TMC 3l/ngày tổng liều 1500mg/ngày

Chuyển Hồi tỉnh 4

Ngày	13/11	14/11
Hgb (g/l)	107	88
Hct	0.312	0.260
PT%	40	20%
Natri	139	143.7
Kali	3.46	5.44
Glucose	9.74	5.76
AST/ALT	83/35	3533/469
Albumin	32.2	27.7

Ngày 14/11: tay P tím, phù nhiều từ vai xuống tây T, tím các ngón.
2 chân tím lên gối, tiểu ít, gđ xin về

Đặc thù BV Hữu nghị Việt Đức



BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ
VIỆT ĐỨC
UNIVERSITY HOSPITAL

Là Bệnh viện Ngoại khoa
hàng đầu khu vực phía Bắc

Số lượng BN đông

Nhiều BN nặng

Bác sĩ có lịch phẫu thuật dày, không
có thời gian

HỒ SƠ CHĂM SÓC: KHOA PHẪU THUẬT CẤP CỨU TIÊU HÓA

Tính điểm

Chấp nhận

Bỏ qua

Thời gian đánh giá *

16:54 14/12/2021

Người đánh giá *

Nguyễn Thị Thư

BMI	MST	NRS	Hội chứng refeeding	SGA	Nhi khoa	Kết luận tình trạng DD
19.53	1	3	0	A		Không có nguy cơ suy dinh dưỡng

Thông tin đánh giá dinh dưỡng

- Cân nặng hiện tại? (kg) *

50

Chiều cao hiện tại? (cm) *

160

- Khẩu phần ăn của bệnh nhân gần đây (trong vòng 1 tuần, 1 tháng, 3 tháng) so với bình thường?

Nhịn ăn

Số ngày nhịn ăn (ngày)

< 25%

25 - 50%

50 - 75%

> 75%

- Các triệu chứng tiêu hóa sau có không?

Không có

Chán ăn, ăn không ngon miệng

Buồn nôn

Nôn

Tiêu chảy

Nhiệt miệng

Thay đổi vị giác

Khó nuốt

Mệt mỏi

Đau

Có cảm giác no sớm

Vấn đề khác (trầm cảm, nha khoa,...)

- Cận nặng gần đây giảm trong thời gian nào và số cân giảm là bao nhiêu?

Tăng cân

Không giảm

Giảm cân

Không chắc chắn

Cân nặng giảm trong khoảng thời gian nào?

2 tuần nay

3 tháng

1 tháng

6 tháng

2 tháng

Số cân giảm (kg)

Tỉ lệ % cân giảm (%)

- Các hoạt động chức năng của cơ thể có bị giảm không?

Không giảm

Giảm 1 chút nhưng vẫn hoạt động bình thường

Cảm thấy không có sức làm gì những vẫn hoạt động, nghỉ ngơi tại giường ít hơn nửa ngày

Có thể làm 1 vài hoạt động nhẹ nhàng, nghỉ ngơi tại giường gần như cả ngày

Nghỉ ngơi hoàn toàn tại giường

- Khám lâm sàng?

Chỉ định dinh dưỡng mới (Lưu ý: Bữa sáng hôm sau: Trước 16h00 | Bữa trưa: Trước 7h00 | Bữa tối: trước 11h00)

Ngày kê ăn: 16/12/2021 07:01:00 | Tình trạng dinh dưỡng: Chưa sàng lọc dinh dưỡng | Chế độ dinh dưỡng cả ngày: Cháo thịt nguyên giai đoạn hồi phục sau phẫu thuật ngày 7 trở đi

Lưu ý:

Bữa ăn	Chế độ dinh dưỡng	Mã ký hiệu	Tên món	Số lượng kê	Kcal	Đơn giá	Hình thức
Sáng	Cháo thịt nguyên giai đoạn hồi phục sau phẫu thuật ngày 7 trở đi	PT04.01	Cháo thịt bò	1	306	14,700	Không BH
Trưa	Cháo thịt nguyên giai đoạn hồi phục sau phẫu thuật ngày 7 trở đi	PT04.02	Cháo thịt lợn	1	346	22,470	Không BH
Tối	Cháo thịt nguyên giai đoạn hồi phục sau phẫu thuật ngày 7 trở đi	PT04.03	Súp thịt gà	1	358	33,495	Không BH

Chỉ định sản phẩm y học dinh dưỡng

STT	Loại kê	Sản phẩm dinh dưỡng	Hàm lượng	ĐVT	Đường dùng	Số lượng	Cách dùng	Đối tượng
-----	---------	---------------------	-----------	-----	------------	----------	-----------	-----------

Loại kê*: kê linh | Loại phiếu lĩnh*: Phiếu lĩnh thường q... | Sản phẩm y học dinh dưỡng*: Thuốc | Tổng số/ngày: ... | Số lần/ngày: ... | Số lượng/lần: ... | Thời điểm: Trước ăn Sau ăn Tự trả (Ngoài BHYT)

Giờ dùng

<input type="checkbox"/> 01h	<input type="checkbox"/> 02h
<input type="checkbox"/> 13h	<input type="checkbox"/> 14h

Mã	Tên	ĐVT	Hàm lượng	Hoạt chất	Tồn
DD001	Thực phẩm dinh dưỡng y học Ensure Gold Vigor	Chai	Chai 237ml	dinh dưỡng xây dựng khối cơ	273
DD003	Thực phẩm dinh dưỡng y học Vital 1,5 Kcal	Chai	Chai 200ml	dinh dưỡng cho người bệnh nặng, kém hấp thu	1951
DD005	Leanmax Rena 1	Gói	43g/gói	dinh dưỡng giảm đạm có kiểm soát kali	100
DD004	Leanmax Ligos	Gói	43g/gói	dinh dưỡng cho người bệnh có bệnh lý gan mật	40
DD002	Thực phẩm dinh dưỡng y học Ensure Plus Advance	Chai	Chai 220ml	dinh dưỡng xây dựng khối cơ	20

09h 10h 11h 12h
 21h 22h 23h 00h

Cách dùng thuốc:

Đầy đủ các chế phẩm dd y học chuyên biệt phù hợp

- Tăng cường miễn dịch cho bệnh nhân ung bướu, hồi sức
- Chế phẩm chứa đạm thủy phân, bán thủy phân
- Chế phẩm cho bệnh nhân suy gan, suy thận

Một số chế phẩm y học bổ sung Protein – Năng lượng

Dinh dưỡng năng lượng cao, giàu đạm giúp nhanh hồi phục



- ❑ Dinh dưỡng cao: 1 Chai 200ml => 400kcal + 20g protein
- ❑ Tăng cường và cải thiện sức khỏe: Bổ sung năng lượng cao 2kcal/ml, giàu đạm.
- ❑ Cải thiện tình trạng stress oxy hóa và stress chuyển hóa với đầy đủ 13 loại vitamin & 15 loại khoáng chất, 3g chất xơ hòa tan Inulin.
- ❑ Bổ sung hàm lượng Vitamin D cao 10µg/200ml giúp xương khỏe mạnh
- ❑ Đặc biệt thuận tiện khi cần hạn chế hoặc kiểm soát lượng dịch
- ❑ Vị Cappuccino & thơm ngon hơn khi dùng lạnh

Tỷ trọng năng lượng: Protein/CHO/Fat/Fiber: 20%/43.5%/35%/1.5%

Áp suất thẩm thấu: 650mosmol/



caring for life

Dinh dưỡng cân đối và đầy đủ giúp bổ sung dinh dưỡng và tăng cường cường sức khỏe và hồi phục



- ❑ Cung cấp năng lượng: 1-1.5kcal/ml (200kcal – 300kcal/200ml)
- ❑ Tăng cường khối cơ, duy trì cân nặng nhờ **đạm chất lượng cao** (7.4g-11.2g), bổ sung các axit amin thiết yếu đạt mức khuyến nghị của WHO
- ❑ Hỗ trợ tốt cho hệ tim mạch với hệ chất béo cân đối với tỷ trọng **omega 6/omega3: 2.5:1** và giúp hạn chế mắc các bệnh về hô hấp, giúp tăng cường miễn dịch
- ❑ Bổ sung hàm lượng Vitamin D đạt khuyến nghị 20µg/ 1500ml giúp xương khỏe mạnh
- ❑ Hỗ trợ miễn dịch và tăng cường sức khỏe đường ruột với chất xơ hoàn tan Inulin (2-3g) và các vitamin, khoáng chất thiết yếu
- ❑ Vị Vani thơm ngon

Tỷ trọng năng lượng: Protein/CHO/Fat/Fiber: 15%/ 53%/30%/2%

Áp suất thẩm thấu: 384mosmol/

g tin y lệnh | Mã: 2100108283 | Người bệnh: Trần Khắc Tại | SN: 1960 | GT: Nam | Bảo hiểm

Chi tiết NL cung cấp | Người bệnh: Trần Khắc Tại | Mã: 2100108283 | 14:42 16/12/2021

Năng lượng từ chế độ suất ăn: 0

Protein: 0 (g) Lipid: 0 (g) Glucid: 0 (g)

Năng lượng từ sản phẩm dinh dưỡng y học (sữa): 0

Protein: 0 (g) Lipid: 0 (g) Glucid: 0 (g)

Năng lượng từ dịch truyền tĩnh mạch: 0

Protein: 0 (g) Lipid: 0 (g) Glucid: 0 (g)

Năng lượng khác: 0

Protein: 0 (g) Lipid: 0 (g) Glucid: 0 (g)

Tổng năng lượng được cung cấp: 989

Protein: 0 (g)

Lipid: 0 (g)

Glucid: 0 (g)

Nhu cầu năng lượng khuyến nghị: 1650

Protein: 70.13 (g)

Lipid: 36.67 (g)

Glucid: 259.88 (g)

huốc

Đưa ERAS trong nuôi dưỡng người bệnh phẫu thuật vào quy trình

- Bệnh nhân được sử dụng dung dịch carbohydrat đến 3h trước phẫu thuật



Đưa ERAS trong nuôi dưỡng người bệnh phẫu thuật vào quy trình

- Người bệnh được rút sonde mũi – dạ dày sớm, khởi động ăn đường tiêu hoá trong vòng 24h đầu sau phẫu thuật.

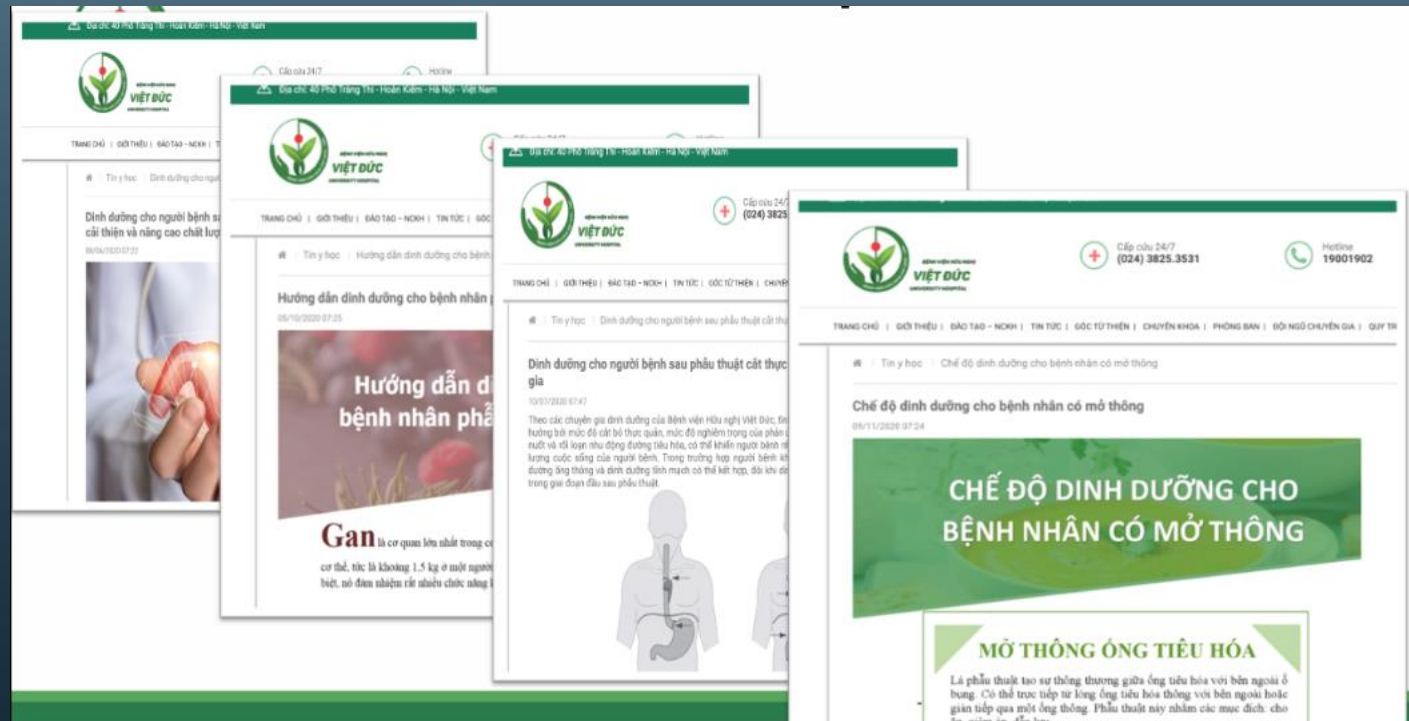
Tên suất ăn	Thành phẩm	Tổng năng lượng (kcal/ngày)
Nước oresol	Oresol 245	~ 10kcal
PT02	Súp ăn miệng (Súp thịt, súp sữa trứng)	~500 – 550 kcal
PT03	Cháo xen kẽ súp ăn miệng	~600 – 650 kcal
PT04	Cháo các loại	~1000 kcal
BT09	Súp nuôi ăn qua sonde	900kcal
DD001	Ensure Gold Vigor (chai 237ml)	237 kcal
DD002	Ensure plus advance (chai 220 ml)	330 kcal
DD003	Vital (chai 200 ml)	300 kcal

Đưa ERAS trong nuôi dưỡng người bệnh phẫu thuật vào quy trình

- Trì hoãn phẫu thuật để đảm bảo dinh dưỡng trước mổ → ?

Điểm mới trong nuôi dưỡng người bệnh phẫu thuật tại BV Hữu nghị Việt Đức

- Tư vấn cho người bệnh trước ra viện: Đẩy mạnh công tác truyền thông, giáo dục dinh dưỡng cho cả người bệnh và nvyt. Cung cấp tài liệu tư vấn, tiến tới: **”mỗi nhân viên y tế cũng là 1 chuyên gia dinh dưỡng”**.





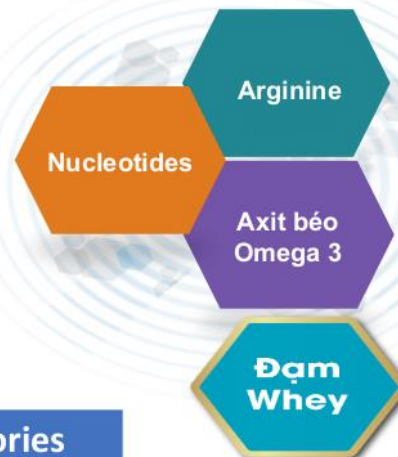
CÔNG THỨC ĐIỀU HÒA MIỄN DỊCH ĐỘC ĐÁO

Strong recommendations by clinical guidelines and professional organizations: Grade A recommendations by ASPEN/SCCM 2009, ESPEN 2006, French Digestive Surgery Society



Imported from Germany

74g – 01 gói	% calories
Năng lượng	309 kcal
Đạm (18g)	23%
Đường (41g)	54%
Béo (7g)	22%



MCT

Bộ 3 miễn dịch độc đáo

- Arginine: 3.3g
- Omega 3: 0.8g
- Nucleotides: 3g

Giàu đạm WHEY
Đạm chất lượng cao

MCT: cung cấp nguồn
năng lượng nhanh

Chất xơ hòa tan: 3g/1 gói

Vitamin & khoáng chất đáp
ứng theo khuyến nghị RDA

DINH DƯỠNG MIỄN DỊCH

- Dinh dưỡng miễn dịch có thể được định nghĩa là sự điều chỉnh hoạt động của hệ miễn dịch hay sự điều hòa kết quả hoạt hóa hệ thống miễn dịch bởi các dưỡng chất hay các thực phẩm đặc biệt với hàm lượng vượt hơn mức bình thường có trong khẩu phần ăn.



ĐINH DƯỠNG MIỄN DỊCH^{1,2}

Arginine

- * Thúc đẩy sự tăng sinh tế bào lympho
- * Thúc đẩy sự lành thương

Glutamine

- * Nhiên liệu quan trọng cho các tế bào của hệ thống miễn dịch
- * Thúc đẩy sự tăng sinh tế bào lympho & đại thực bào
- * Duy trì tính toàn vẹn của ruột

Dầu cá

- * Cung cấp axit béo omega-3 (EPA, DHA)
- * Giúp giảm tình trạng viêm

1. Phillip C. Calder. Immunonutrition in surgical and critically ill patients. British Journal of Nutrition (2007) , 98, Suppl. 1, S133 - S139

2. Những vấn đề cơ bản trong dinh dưỡng lâm sàng. GALÉN. Xuất bản lần thứ 4. Trang 292-306.

KHUYẾN NGHỊ ESPEN CHO VIỆC SỬ DỤNG DINH DƯỠNG MIỄN DỊCH TRONG DD TIÊU HÓA THEO MỨC ĐỘ CHỨNG CỨ (A đến C) (*)

Dưỡng chất	Bệnh nhân phẫu thuật	Bệnh nhân hồi sức
Glutamine	-	Có ^a (bỏng, chấn thương)
Arginine	Có ^a	Có ^b (nhiễm trùng nhẹ, chấn thương)
		Không ^b (nhiễm trùng nặng)
Nucleotide	Có ^a	-
Acid béo Omega-3	Có ^a	Có ^b (nhiễm trùng nhẹ, chấn thương)
Vitamin	Có ^a	Có ^a (bỏng)

Nhiều phân tích gộp khẳng định với bằng chứng loại A một chế độ ăn tăng cường miễn dịch được làm giàu bởi các chất dinh dưỡng cho thấy tác dụng có lợi trên miễn dịch ở bệnh nhân khác nhau.



**Thank you
for listening**

