

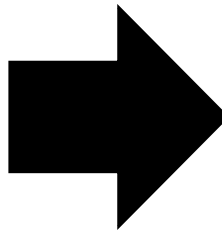
DINH DƯỠNG TRƯỚC PHẪU THUẬT

Tình trạng dinh dưỡng trước phẫu thuật là một trong những yếu tố quan trọng quyết định đến kết quả phẫu thuật của người bệnh nhưng thường bị bỏ qua trong quá trình chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật. Suy dinh dưỡng nặng người bệnh trước mổ liên quan tăng biến chứng và tử vong người bệnh sau phẫu thuật. Dinh dưỡng kém có liên quan đến kết cục sau mổ kém. Dinh dưỡng hợp lý giúp nâng cao tổng trạng trước mổ và phòng suy dinh dưỡng sau mổ, giúp bệnh nhân mau hồi phục, xuất viện sớm, giảm được chi phí điều trị.



❖ XÁC ĐỊNH ĐỐI TƯỢNG CẦN ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ DINH DƯỠNG TRƯỚC PHẪU THUẬT

BMI <18,5 kg/m ²
Tỉ lệ % sụt cân (>10%-15% /trong vòng 6 tháng)
Suy dinh dưỡng nặng (SGA-C)
NRS ≥ 5 điểm (có nguy cơ cao suy dinh dưỡng)
Albumin máu < 3.0g/dl (không do suy gan, suy thận)



**ĐIỀU TRỊ DINH DƯỠNG
TRƯỚC MỔ
7-14 ngày**

❖ LỰA CHỌN CON ĐƯỜNG DINH DƯỠNG

Dinh dưỡng qua đường tiêu hóa



hay

Dinh dưỡng qua đường tĩnh mạch



Theo hướng dẫn ESPEN 2017

Dinh dưỡng qua đường miệng/ống thông nên ưu tiên chọn khi thực hiện được. Bởi vì người bệnh không đạt đủ nhu cầu năng lượng từ thức ăn thông thường nên khuyến cáo người bệnh dùng ONS (Bổ sung dinh dưỡng qua đường miệng) trong suốt giai đoạn trước mổ, không liên quan với tình trạng dinh dưỡng.

Dinh dưỡng qua đường tĩnh mạch trước mổ chỉ nên thực hiện ở những người bệnh bị suy dinh dưỡng hay nguy cơ dinh dưỡng nặng (như NRS ≥ 5 đ) khi mà dinh dưỡng qua tiêu hóa không đạt nhu cầu năng lượng. Dinh dưỡng qua đường tĩnh mạch càng sớm càng tốt ở người bệnh có chỉ định điều trị dinh dưỡng và có chống chỉ định cho dinh dưỡng qua đường tiêu hóa, như tắc ruột.

THỜI GIAN DÙNG: 7-14 NGÀY

❖ ĐÍCH NHU CẦU DINH DƯỠNG

25-30kcal/kg/ngày, protein: 1,3-1,5g/kg/ngày (Tính theo cân nặng lý tưởng)

Tuy nhiên, trong một số trường hợp đặc biệt, lượng đạm được điều chỉnh theo tình trạng bệnh lý.

❖ NGUYÊN TẮC CAN THIỆP DINH DƯỠNG

Bắt đầu nuôi dưỡng với lượng ít (như ≤ 10 kcal/kg/ngày, tốc độ chậm (qua ống thông, tĩnh mạch). Tăng dần lượng dinh dưỡng vào những ngày sau.

Đảm bảo đầy đủ vi chất dinh dưỡng (vitamin, yếu tố vi lượng). Bổ sung hàng ngày đa vi chất dinh dưỡng liều cơ bản qua đường truyền tĩnh mạch (nếu người

bệnh được dinh dưỡng tĩnh mạch toàn phần hoặc chiếm phần lớn nhu cầu năng lượng) hoặc qua tiêu hóa (nếu người bệnh được nuôi dưỡng hoàn toàn qua dinh dưỡng tiêu hóa).

❖ THEO DÕI HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ

- Tình trạng dinh dưỡng chung
 - Cân nặng
 - Tình trạng cơ, mỡ
 - Dung nạp thức ăn qua miệng/ sonde,
 - Chức năng cơ thể (sức cơ, miễn dịch)
 - Kết quả cận lâm sàng (Đường huyết, ion đồ máu, BUN, Creatin máu, triglyceride máu, albumin máu...)
- Tình trạng bệnh lý
- Quyết định thời điểm phẫu thuật

❖ PHÒNG NGỪA BIẾN CHỨNG KHÁC

Liên quan đến dinh dưỡng qua ống thông: viêm, loét, chảy máu thực quản, trào ngược hít sặc, táo bón, tiêu chảy,... rối loạn chuyển hóa (dịch, điện giải, đường huyết, chức năng cơ quan)

Liên quan dinh dưỡng tĩnh mạch: chảy máu, viêm tĩnh mạch tại chỗ, nhiễm khuẩn liên quan catheter,... rối loạn chuyển hóa (dịch, điện giải, đường huyết, chức năng cơ quan)

Bs. Ngô Thanh Thúy-TK Dinh dưỡng-Bệnh viện ĐK Bạc Liêu