



DINH DƯỠNG CHO NGƯỜI BỆNH PHẪU THUẬT ĐƯỜNG TIÊU HOÁ

Người bệnh phẫu thuật đường tiêu hoá có nguy cơ cạn kiệt nguồn dinh dưỡng từ chế độ dinh dưỡng không đầy đủ. Những lo ngại về tắc ruột và tính an toàn của miệng nói sau phẫu thuật dẫn đến tình trạng không được cung cấp đầy đủ chất dinh dưỡng qua đường tiêu hoá gây hậu quả thiếu năng lượng. Nguồn cung cấp chủ yếu thông qua

dịch truyền tĩnh mạch cho đến khi trung tiện. Tuy nhiên, hiện nay các nhà nghiên cứu đã chỉ ra rằng cho ăn đường ruột sau phẫu thuật sớm, đúng và đủ sẽ dung nạp tốt và hiệu quả.



Dinh dưỡng sớm qua đường ruột cũng liên

quan với điều chế chức năng ruột, biến chứng nhiễm trùng ít hơn so với nuôi dưỡng đường tĩnh mạch, giảm chi phí điều trị và thời gian nằm viện ngắn hơn, giảm tỉ lệ mắc biến chứng và tử vong, do đó nên dinh dưỡng qua đường tiêu hoá bất cứ khi nào có thể. Đối với người bệnh suy dinh dưỡng cần hỗ trợ dinh dưỡng trước phẫu thuật một cách đầy đủ từ 7 – 10 ngày trước phẫu thuật, kết quả sau phẫu thuật được cải thiện rõ ràng.

➤ NGUYÊN TẮC DINH DƯỠNG

Người bệnh đạt kết quả tốt khi phẫu thuật, cần bổ sung dinh dưỡng trong 3 thời kỳ: trước, trong và sau khi phẫu thuật.

Trước phẫu thuật:

Thời kỳ này tùy thuộc vào mô cấp cứu hay mô phiên và phụ thuộc vào tình trạng dinh dưỡng của người bệnh. Chế độ ăn giai đoạn này cần tăng cường chất dinh dưỡng cho người bệnh đủ sức chịu đựng phẫu thuật.

- Nguyên tắc chung:

+ Bổ sung nhiều protein: bệnh ngoại khoa luôn làm người bệnh mất nhiều protein do chảy máu, vết thương, do viêm, do nhiễm khuẩn.

+ Bổ sung nhiều glucid: để cung cấp năng lượng và glucid còn làm cho gan tích trữ được nhiều glycogen và có tác dụng bảo vệ gan khỏi bị tổn thương do dùng thuốc mê.

+ Chế độ dinh dưỡng cao năng lượng ít nhất một tháng cho người suy kiệt nặng.

Ngoài ra còn tùy thuộc vào từng trường hợp có bệnh lý đặc biệt mà chế độ dinh dưỡng trước phẫu thuật phải được tiết chế phù hợp như: béo phì, đái tháo đường...

Chuẩn bị phẫu thuật:

Thời gian này cần hạn chế cặn bã trong ruột, giảm nhiễm khuẩn đường ruột, tránh nôn. Thời gian cần chuẩn bị thường là 24 giờ, có thể không nhịn ăn, tuy nhiên cần lưu ý:

+ Trước hôm phẫu thuật: ăn nhẹ để nương nhẹ bộ máy tiêu hoá, thức ăn mềm, ít xơ. Bữa chiều ăn ít hơn bữa trưa.

+ Sáng hôm phẫu thuật: nhịn ăn và cho uống nước đường hoặc một ít nước chín.

Sau phẫu thuật:

Thời kỳ này đòi hỏi chế độ ăn đặc biệt phù hợp với người bệnh, giúp người bệnh phục hồi nhanh chóng. Tùy từng loại phẫu thuật mà việc nuôi dưỡng sẽ khác nhau.

Sau phẫu thuật thường gây ra một số rối loạn cho người bệnh. Thường phải qua 3 giai đoạn:

+ Giai đoạn đầu: (1- 2 ngày sau phẫu thuật) đây là giai đoạn tăng nhiệt độ cơ thể, liệt cơ do ảnh hưởng của thuốc gây mê, dẫn đến liệt ruột, trướng hơi, người bệnh mệt mỏi...

+ Giai đoạn tiếp theo: (từ ngày thứ 3 – 5 sau phẫu thuật) thông thường đến giai đoạn này ruột đã khởi động trở lại, người bệnh có thể trung tiện được và tỉnh táo hơn, có cảm giác đói nhưng vẫn chán ăn.

+ Giai đoạn hồi phục: đến giai đoạn này người bệnh đại tiểu tiện bình thường. Vết mổ đã liền. Người bệnh biết đói, có thể ăn tăng để phục hồi dinh dưỡng nhanh.

➤ CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG

* Ngày nay, người ta thấy rằng việc cho ăn muộn không có lợi cho người bệnh. Nửa đời sống của tế bào ruột là 24 giờ, nếu không cho ăn đường ruột sớm thì các tế bào này sẽ có thể bị hoại tử và hệ vi khuẩn đường ruột sẽ thâm lậu qua ruột vào máu. Nuôi dưỡng đường ruột sớm còn đem lại nhiều lợi ích khác cho người bệnh. Vì vậy, các nhà khoa học đã tiến hành nuôi dưỡng sớm bằng đường tiêu hoá ngay từ ngày đầu tiên, thậm chí giờ thứ 8 sau phẫu thuật và đã mang lại kết quả tốt.

* Việc nuôi dưỡng bằng đường tĩnh mạch lúc đầu là rất cần thiết. Song phải sớm nuôi dưỡng bằng đường tiêu hoá. Điều này vừa có tác dụng nuôi dưỡng người bệnh sinh lý hơn, an toàn hơn, kinh tế hơn vừa có tác dụng kích hoạt hệ thống tiêu hoá sớm trở lại bình thường.

Dùng chế độ ăn qua ống thông nếu ăn qua đường miệng không đủ nhu cầu. Sau đó dần cho người bệnh ăn bằng đường miệng. Cho ăn nhiều bữa trong ngày, cho ăn tăng dần lượng protein và năng lượng, không cho ăn quá nhiều cùng một lúc để tránh bị tiêu chảy.



* Chế độ dinh dưỡng cho từng giai đoạn:

+ **Giai đoạn khởi động ruột:**

Nuôi ăn cả đường miệng và tĩnh mạch.

Đường miệng: cho ăn lỏng hoàn toàn (nước cháo, nước quả chín) từ 6 – 8 bữa/ngày. Năng lượng 300 – 500 kcal/ngày.



+ Giai đoạn chuyển tiếp 1:

Nuôi ăn cả đường miệng và tĩnh mạch.

Đường miệng: cho ăn lỏng từ 6 – 8 bữa/ngày. Năng lượng 700 – 1000 kcal/ngày.

+ Giai đoạn chuyển tiếp 2:

Nuôi ăn cả đường miệng và tĩnh mạch.

Đường miệng: cho ăn tăng dần độ đặc từ 4 - 6 bữa/ngày. Năng lượng 1200 – 1300 kcal/ngày.

+ Giai đoạn hồi phục:

Nuôi ăn cả đường miệng và tĩnh mạch.

Đường miệng: cho ăn tăng dần độ đặc từ 4 - 6 bữa/ngày. Năng lượng 1800 – 1900 kcal/ngày.

➤ LỜI KHUYÊN DINH DƯỠNG

❖ Thực phẩm nên dùng

- Gạo, khoai củ, các loại rau, các loại quả chín.

- Thịt, cá, trứng, tôm, cua, sữa, dầu thực vật.

❖ Thực phẩm hạn chế dùng

- Rượu, bia, cà phê, nước uống có gas.

- Các món xào, rán, mỡ động vật, thực phẩm chứa nhiều muối (đồ hộp,...).

Nguồn:

Bộ Y tế (2015), Hướng dẫn điều trị dinh dưỡng lâm sàng (Ban hành kèm theo Quyết định số 5517 / QĐ – BHYT ngày 25 tháng 12 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế), NXB Y học Hà Nội, tr.101 - 106.

Ks. Nguyễn Thị Nguyên - Khoa Dinh dưỡng Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu