

Zwiększone ryzyko infekcji na skutek niedożywienia



Ostatnio moja odporność się pogorszyła. Bardzo szybko odczuwam sytość, więc moje posiłki znacznie się zmniejszyły.

Nieplanowany spadek masy ciała, osłabienie



Nie mam apetytu, przez to schudłam i jestem osłabiona. Dodatkowo mam problemy z gryzieniem i żuciem.

Zwiększone zapotrzebowanie białkowe



Choruję przewlekle, dodatkowo spędziłem kilka ostatnich tygodni w szpitalu w związku z przebytą operacją. Moje potrzeby są zwiększone, jednak trudno mi jeść jak trzeba.

Trudno gojące rany



Mam ranę, która nie goi się od dłuższego czasu.

Niedożywienie + cukrzyca



Mam cukrzycę. Nie mam ochoty na jedzenie i jem mało. Odczuwam smaki inaczej niż kiedyś.

NUTRIDRINK



Niedożywienie i ryzyko niedożywienia związane z chorobą:

- Osoba starsza bez apetytu
- Nieplanowany spadek masy ciała
- Osłabienie siły mięśniowej
- Pogorszone funkcjonowanie układu odpornościowego na skutek niedożywienia

Wysokoenergetyczny, kompletny

- niezbędne składniki odżywcze skoncentrowane w małej objętości
- w najmniejszej butelce (125 ml): **300 kcal i 12 g białka***
- może stanowić wyjątkowe źródło pożywienia w ilości 5-7 butelek dziennie

NUTRIDRINK PROTEIN



Pacjenci ze zwiększonym zapotrzebowaniem na białko:

- Choroby przewlekłe
- Wielochorobowość
- Stany nagłe, np. udar mózgu

Wysokobiałkowy, wysokoenergetyczny

- niezbędne składniki odżywcze skoncentrowane w małej objętości
- wysoka zawartość białka
- w najmniejszej butelce (125 ml): **306 kcal i 18 g białka****

NUTRIDRINK SKIN REPAIR



Dla pacjentów z odleżynami i innymi trudno gojącymi ranami

- rany w przebiegu zespołu stopy cukrzycowej
- owrzodzenia żyłne goleni
- powiktane/niegojące się prawidłowo rany pooperacyjne

Wysokobiałkowy, wysokoenergetyczny

- Produkt wysokobiałkowy, wysokoenergetyczny zawierający argininę***, cynk i antyoksydanty
- w butelce 200 ml: **248 kcal i 18 g białka**
- o niskim indeksie glikemicznym

DIASIP



Niedożywienie i ryzyko niedożywienia związane z chorobą u pacjentów z cukrzycą i pacjentów z hiperglikemią

Zawierający błonnik, kompletny, o niskim indeksie glikemicznym

- Preparat o niskim indeksie glikemicznym (IG=35)
- w butelce 200 ml: **208 kcal i 9,8 g białka**
- może stanowić jedyne źródło pożywienia w ilości 7-10 butelek dziennie

NUTRICIA
Nutridrink

Pomocna dłoń
w opiece nad pacjentem



*Spośród innych preparatów do żywienia medycznego dostępnych na polskim rynku (06/2023)

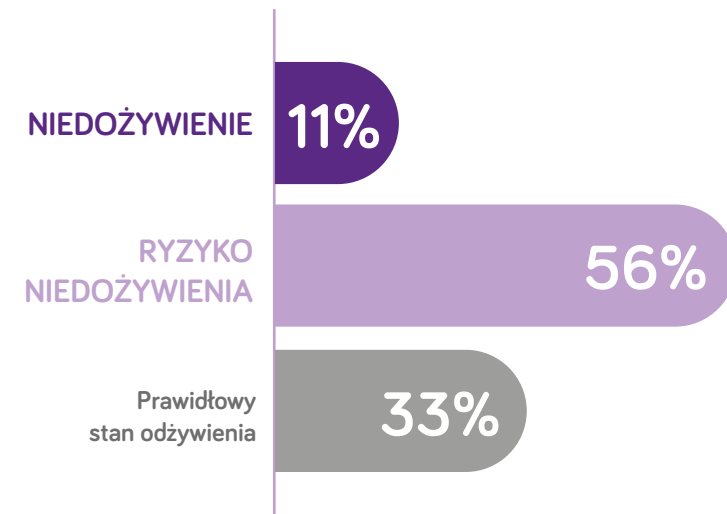
**Spośród innych wysokobiałkowych preparatów do żywienia medycznego dostępnych na polskim rynku (06/23)

***Dodatkowa suplementacja argininą nie jest zalecana w: czerniaku, raku wątroby, międzybłonniku opłucnej, raku nerki, raku prostaty.

****Nutridrink o smaku czekoladowym: Błonnik: <0,50 g

Nutridrink, Nutridrink Protein, Nutridrink Skin Repair, Diasip to żywność specjalnego przeznaczenia medycznego. Nutridrink do postępowania dietetycznego w niedożywieniu i ryzyku niedożywienia związanym z chorobą. Nutridrink Protein do postępowania dietetycznego w niedożywieniu i ryzyku niedożywienia związanym z chorobą, szczególnie u pacjentów ze zwiększonym zapotrzebowaniem białkowym. Nutridrink Skin Repair do postępowania dietetycznego w przypadku odleżyn i innych trudno gojących ran. Diasip do postępowania dietetycznego w niedożywieniu związanym z chorobą u pacjentów z cukrzycą i pacjentów z hiperglikemią. Do stosowania pod nadzorem lekarza.

OSOBY STARSZE są szczególnie narażone na ryzyko niedożywienia, zwłaszcza w przypadku choroby.¹



Ocena stanu odżywienia pacjentów > 65 r. ż. n = 1767^{2,3}



Ponad połowa pacjentów po 65 r.ż. jest niedożywiona lub znajduje się w ryzyku niedożywienia^{2,3}.



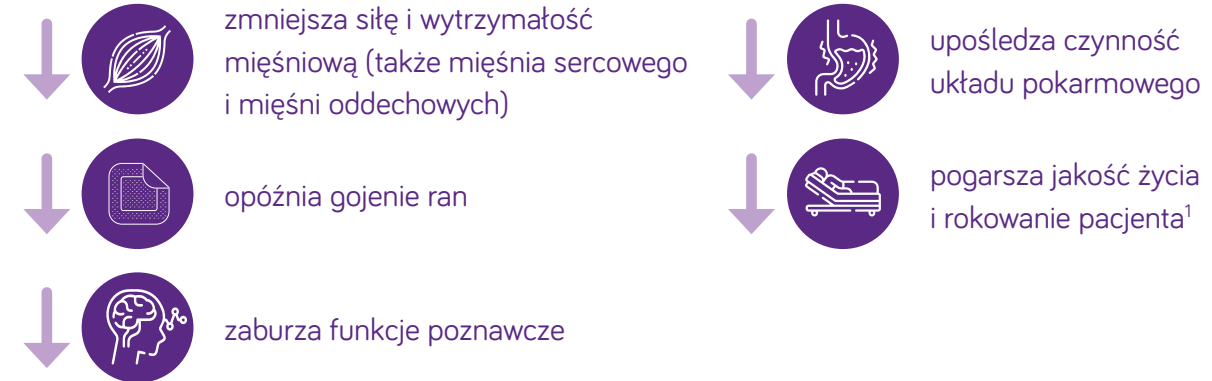
Zaledwie **co druga starsza osoba** spożywa właściwe ilości białka⁴.

Zgodnie z wytycznymi, gdy podczas leczenia i rekonwalescencji tradycyjna dieta nie wystarcza, zalecana jest interwencja żywieniowa za pomocą doustnych preparatów odżywczych (ONS)⁵⁻⁶.

Nowa metaanaliza (39 RCT) z 2023 wykazała, że stosowanie ONS u pacjentów znacznie zmniejsza częstość powikłań, np. infekcji, opóźnień w gojeniu ran, występowania odleżyn⁹.

Jak **STAN ODŻYWIENIA** wpływa na odporność organizmu?

Niedożyczenie negatywnie wpływa na wszystkie narządy i układy m.in.:



Zaburzenie stanu odżywienia wpływa na prawie wszystkie aspekty **układu odpornościowego**, w szczególności upośledza^{1,2}:

- odporność na infekcję
- funkcje fagocytarne
- wytwarzanie wydzielniczych IgA
- odpowiedź komórkową
- wytwarzanie cytokin
- czynność układu dopełniacza

Wiek również ma wpływ na odporność: **starzenie się układu immunologicznego** prowadzi głównie do osłabienia odpowiedzi na antygeny zależnej od limfocytów T¹.

Korekcja niedoborów żywieniowych poprawia odpowiedź immunologiczną nawet u osób w wieku podeszłym¹.

Lekarzu, **JAKIE OBJAWY U TWOJEGO PACJENTA** powinny Cię zaalarmować?^{6,7,8}

Czy Twój pacjent powyżej 65 r.ż.:

- Zgłasza Tobie **niezamierzony spadek masy ciała** powyżej 5% w ciągu ostatnich 6 miesięcy i/lub BMI poniżej 20?
- Mówi o **spadku apetytu** i zmniejszeniu ilości przyjmowanych posiłków poniżej 50% zapotrzebowania przez dłużej niż 3 dni?
- Uskarża się na **uczucie zmęczenia, wyczerpania, apatię?** (Może pojawić się spowolnienie ruchowe, przygarbiona postawa ciała)
- Zwrócił uwagę, że **nie jest w stanie wykonywać** tych **aktywności**, które jeszcze niedawno nie sprawiały mu problemu?
- Uskarża się na **osłabienie odporności i częstsze infekcje?**
- Gdy poprosisz, by uściśnął Twoją dłoń, jego **uścisk** jest **słaby/słabszy niż poprzednio?**
- Zwrócił Twoją uwagę na obecność czynników mogących zmniejszyć spożycie pokarmów (np. **problemy z gryzieniem, żuciem i połykaniem**)?
- W ciągu ostatnich kilku miesięcy** przeszedł **ciężką chorobę, dłuższą hospitalizację** lub **stres psychiczny**, np. stracił bliską osobę?
- Wielochorobowość** – cierpi na **dwie choroby przewlekłe** i więcej?

Obecność powyższych objawów może świadczyć o ryzyku niedożywienia Twojego pacjenta.

⁶ Volkert, Clinical Nutrition 38.1 (2019): 10-47. ⁷ Fried, J Gerontol A Biol Sci Med Sci. (2001); 56:M146-M156. ⁸ Wunderle, Clin Nutr, 42 (2023): 1545-1568.

Materiał przeznaczony dla osób mających kwalifikacje w dziedzinie medycyny, żywienia lub farmacji.

Nutricia Polska Sp. z o.o., ul. Bobrowiecka 8, 00-728 Warszawa

¹ Leij-Halfwerk, Maturitas, 2019; 126:80-89. ² Soderstrom, Clin Nutr, 33.2 (2014): 354-359. ³ Soderstrom, Clin Nutr, 37.5 (2018): 1781-1782. ⁴ Hengeveld, J Cachexia Sarcopenia Muscle, 11.5 (2020): 1212-1222.

⁵ Volkert, Clin Nutr, 38.1 (2019): 10-47. ⁶ Wunderle, Clin Nutr, 42 (2023): 1545-1568. ⁹ Cawood, ARR, 88 (2023): 101953.

¹ Sobotka L., Podstawy żywienia klinicznego, edycja czwarta. Krakowskie Wydawnictwo Scientifico Sp. z o.o., Kraków, 2014. ² Gałqb J., Immunologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2018.