TÁPLÁLÁSI PROTOKOLL COVID-19 FERTŐZÉS ESETÉN

Készítette: Gulyás Eszter, Kállai András, 2020. április 4.

Ellenőrizte: Iványi Zsolt, Madách Krisztina

Protokollfelelős: Kállai András

kallai.andras@med.semmelweis-univ.hu, + 36 20 825 08 54

Érvényes: 2020. április 9.-től visszavonásig

A protokoll belső használatra készült, dinamikusan változó helyzetben érvényessége gyorsan elavulhat. Módosítási javaslat esetén lépjen kapcsolatba a protokollfelelőssel!

Cím: 1085 Budapest, Üllői út. 26.
Postacím: 1085 Budapest, Üllői út. 26.; 1428 Budapest, Pf. 2.
E-mail: titkarsag.aitk@med.semmelweis-univ.hu
Tel.: (06-1) 355-6565
Web: http://semmelweis.hu/aneszteziologia

A CoViD-19 betegek táplálása során az általános intenzív terápiás irányelvek érvényesek. Jelen protokoll a 2018. évi ESPEN ajánlást és a 2020. március 24-én elfogadott ”Espen expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-COV-2 infection” ajánlást veszi alapul.

- A CoViD-19 fertőzéssel intenzív osztályra került betegek mielőbbi klinikai táplálása indokolt. A teljes napi dózist 3-7 nap alatt javasolt felépíteni az energiaigény 70%-áról 100%-ra. Malnutríció esetén fokozatos kalória titrálás és refeeding szindróma monitorozása javasolt. A klinikai táplálás a hemodinamikai stabilizálódással, a metabolikus státusz és az oxigenizáció rendeződésével párhuzamosan építhető fel.

- Az intenzív osztályon felvételre került beteg tápláltsági állapotának felmérése javasolt, ideértve az anamnézist, az esetleges nem szándékolt súlyvesztést, illetve funkcionalitás beszűkülését az elmúlt 3-6 hónapban. A kontaktus minimalizálása érdekében a fizikális vizsgálatot érdemes minimalizálni, a mért helyett becsült testsúly is elfogadható.

- Enterális táplálás javasolt a beteg testhelyzetétől függetlenül, hason fekve is változatlan dózisok alkalmazása mellett. Preferálandó a tápszeradagoló pumpa használata, melynek hiányában a folyamatos gravitációs adagolás is elfogadható. Bólus adagolás a betegkontaktus minimalizálása érdekében kerülendő.

- A beteg súlyos malnutríciója esetén, amennyiben enterális táplálás nem kivitelezhető, korai parenterális táplálás javasolt. A beteg állapotának függvényében mielőbb javasolt enterális táplálásra áttérni.

- Az általános tápanyagbeviteli célok:
  - elfogadható a (becsült) testsúly szerint adagolt 27-30 kcal/ttkg/nap
  - elérendő 1,3 g/ttkg/nap proteinbevitel (obezitás esetén a napi proteinigényt a következő testtömegre javasolt számolni: *ideális testsúly* **+** *(aktuális testsúly* **-** *ideális testsúly)* × *0,33*), emellett mobilizációval és a fizikai aktivitás megőrzésével csökkenthető az izomtömegvesztés.
  - iv. glükóz- és/vagy enterális szénhidrátbevitel javasolt sebessége kevesebb, mint 5 mg/ttkg/min
  - intravénás lipidbevitel nem haladhatja meg a 1,5 g/ttkg/nap mennyiséget, sebessége pedig maximum 0,15 g/ttkg/h lehet (azaz célszerűen maximum 24, de min 10 órás infúzióban javasolt bejuttatni)
  - a Propofol dózisa a tápanyagbevitel szempontjából is jelentős lehet:
    - 0,1 g/ml lipidet
    - és 0,9-1,1 kcal/ml energiatartalmat jelent.

Cím: 1085 Budapest, Üllői út. 26.
Postacím: 1085 Budapest, Üllői út. 26.; 1428 Budapest, Pf. 2.
E-mail: titkarsag.aitk@med.semmelweis-univ.hu
Tel.: (06-1) 355-6565
Web: http://semmelweis.hu/aneszteziologia

- Általánosságban elmondható, hogy a vitaminok és nyomelemek az enterális tápszerben kielégítő mennyiségben vannak, amennyiben a tápszerbevitel legalább az 1000 ml/die dózist eléri. Ezért teljes dózisú enterális táplálás mellett kiegészítésként csak emelt dózisú C-vitamin és B_1-vitamin fontolandó meg, illetve napi 2-3000 NE D_3-vitamin javasolt. Esetleges parenterális táplálás esetén fentiek mellett mind a vízben és zsírban oldódó vitaminok, mind a nyomelemek pótlása szükséges. Ismert alkoholbetegség esetén B_1-vitamin pótlás kötelező, az alkohol szubsztitúciója pedig delírium profilaxisként megfontolandó és a napi kalóriamennyiségbe beszámolandó.

- Az enterális tápszonda aspirációja nem javasolt a táplálás megkezdése előtt! Amennyiben a beteg hányna vagy jelentős diszkomfortot panaszolna, csak akkor ellenőrizendő a gyomor teltsége. A bélhangok hiánya önmagában nem jelenti az enterális táplálás kontraindikációját.

- A CoViD-19 betegek 20-30%-ában jellemző lehet gasztrointesztinális tünetcsoport is (hasi disztenzió, hasmenés, stb.). Ez az enterális táplálásnak nem jelenti kontraindikációját, fokozott rostbevitel megfontolandó. Jelentősebb mennyiségű hasmenés esetén FlexiSeal alkalmazása megfontolandó, melyet naponta legalább kétszer javasolt átöblíteni. *Hányás esetén az aeoroszol képződés fokozott veszélye áll fenn.*

- CRRT kezelés mellett a korábban elfogadott “Folyamatos vesepótló kezelés protokoll” szerinti szempontok az irányadóak.

Cím: 1085 Budapest, Üllői út. 26.
Postacím: 1085 Budapest, Üllői út. 26.; 1428 Budapest, Pf. 2.
E-mail: titkarsag.aitk@med.semmelweis-univ.hu
Tel.: (06-1) 355-6565
Web: http://semmelweis.hu/aneszteziologia