

Uloga medicinske sestre u prehrani onkoloških bolesnika

The Role Of Nurses In Nutrition Of Oncological Patients

Snježana Galo Đurek, bacc. med. techn;

Marija Deželić, medicinska sestra;

Ruža Fištrek, bacc. med. techn.

Klinički bolnički centar Zagreb, Klinika za onkologiju, Kišpatičeva ul. 12, 10 000 Zagreb, Hrvatska

Način prehrane važan je čimbenik u pojavnosti kroničnih bolesti te u patofiziološkom mehanizmu nastanka malignih bolesti.

Vrsta konzumirane hrane može djelovati kao prevencija nastanka bolesti, a kod bolesnika može značajno utjecati na stupanj kvalitete života i na tijek liječenja bolesti. Onkološki bolesnici imaju poseban režim prehrane jer njihov organizam zahtjeva veće količine unosa kalorija posebice proteina kako bi se povećao obrambeni mehanizam protiv učinaka malignih alteracija.

Hormoni kao što su citokini i hormoni rasta, povezani su sa metaboličkim promjenama koje se javljaju uz nutritivni status organizma. Kod velikog broja onkoloških bolesnika pri prvotnom postavljanju dijagnoze vidljiv je značajni gubitak tjelesne mase, masnog tkiva, a posebice proteina uz značajnu upalnu aktivnost.

Opisano tjelesno propadanje u onkoloških bolesnika naziva se „sindrom tumorske kaheksije“, uz postojanje simptoma anoreksije. Najčešći problemi povezani s prehranom koji se manifestiraju u onkoloških pacijenata promjene su okusa, mučnina i povraćanje, upala sluznice usne šupljine i otežano gutanje. Cilj je provođenja nadzora medicinske sestre/tehničara utvrditi stupanj mučnine/povraćanja, utvrditi postojanje ostalih simptoma poremećaje prehrane, te poboljšati održavanje zadovoljavajuće tjelesne težine u pacijenata. Potrebno je savjetovati/educirati pacijenta o ispravnim metoda prehrane tijekom provođenja kemo/radioterapije pa stoga medicinska sestra/tehničar mora imati usvojena znanja o specifičnostima primjene enteralne, odnosno parenteralne prehrane. Tumorska kaheksija značajno utječe na tijek liječenja onkološkog bolesnika i stupanj preživljavanja.

Primjenom standardne nutritivne potpore nije moguće zaustaviti kontinuirano tjelesno propadanje. U segmentu kliničke prehrane unatrag nekoliko godina učestalo se propituje svrhovitost primjene eikozapentaenske kiseline (EPA) i megestrol-acetata (M) u liječenju onkoloških bolesnika. Zato liječenje onkoloških bolesnika trebaju provoditi članovi multidisciplinarnog zdravstvenog tima u specijaliziranim onkološkim centrima. Po završetku specifičnog onkološkog liječenja daljnje praćenje bolesnika potrebno od strane onkologa, ali je isto tako značajna uloga liječnika primarne zdravstvene zaštite (PZZ), stoga je u budućnosti potrebno bolje definirati kompetencije liječnika PZZ-a. Sestrinska skrb onkoloških pacijenata zahtijeva temeljit, usustavljen, cjelovit i individualiziran sestrinski pristup uz primjenu kvalitetne i standardizirane sestrinske dokumentacije, te edukacije bolesnika kao i članova obitelji.

Ključne riječi: sindrom tumorske kaheksije • onkologija • enteralna i parenteralna prehrana • sestrinska skrb • anoreksija • eikozapentaenska kiselina • megestrol-acetat

Keywords: tumor cachexia syndrome • oncology • enteral and parenteral nutrition • nursing care • anorexia • eicosapentaenoic acid • megestrol acetate