

Базисный протокол энтеральной и нутриционной поддержки больных с острым деструктивным панкреатитом при раннем купировании явлений острой кишечной недостаточности

Вводимые растворы и смеси	СУТКИ							
	1			2			3	4
Парентерально: - Глюкоза 10% - Жировая эмульсия Белок, г ЭЦ, ккал	1500 мл - 150 г			1500 мл - 150 г			1000 мл – 100 г	500 мл – 50 г
	10 % - 250 мл (25 г)			10 % - 500 мл (50 г)			10% - 250 мл (25 г)	
	0			0			0	0
	825			1050			625	200
	ЧАСЫ:							
	0 - 8	8 - 16	16 - 24	0 - 8	8 - 16	16 - 24		
Энтерально: - Глюкозо-солевой раствор, мл - Олигомерная ПС (Пептисорб) - Изокалорическая ПС (Нутризон Станд.) - Гиперкалорическая ПС (Нутризон Энергия) Белок, г ЭЦ, ккал	60 мл/ч, 480 мл	90 мл/ч, 560 мл	120мл- 960 мл	120 мл/ч	120 мл/ч	60 мл/ч	50 мл через каждые 4 ч	100 мл каждые 6 часов
	-	-	-	-	-	30 мл/ч	50 мл/ч (1 000 мл/сут)	500 мл/сут, темп введения 60 мл/час
	-	-	-	-	-	-	-	1000 мл/сут, темп введения 50-60 мл/ч
	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	10	40	60
	20	25	40	40	40	250	1000	1500
Белок, г/сут ЭЦ, ккал/сут	0			10			40	60
	910			1380			1625	1700

Вводимые растворы и смеси	5 сутки	6 сутки	7 сутки
Парентерально: - Глюкоза 10% ЭЦ, ккал	500 мл (50 г) 200	-	-
Энтерально: - Гиперкалорическая гипернитрогенная ПС - Нутризон Энергия с пищевыми волокнами	1000 мл, скорость введения – 60 мл/час	1500 мл/сут, скорость введения – 90 мл/час Возможен переход на сипинг по 200 мл x 8 р/сут	Пероральный полный сипинг по 250 мл x 6 р/сут
Белок, г ЭЦ, ккал	60 1500	90 2250	90 2250
Белок, г/сут ЭЦ, ккал/сут	60 1700	90 2250	90 2250

Примечания:

1. Изначальная установка 2 зондов – желудочный для декомпрессии, интестинальный 30-40 см дистальнее связки Трейтца для проведения энтеральной поддержки и питания (обязательный контроль правильности установки интестинального зонда);
2. Состав глюкозо-электролитной смеси – на 1 л воды Регидрон 1 пакетик + Аскорбиновая кислота 1 г.+ Янтарная кислота 1г + Глутамин 10 г + Смекта 5 пакетиков;
3. С 1-ых суток дополнительно на 3-4 недели назначается пробиотик Биобактон (по 1 флак. 2-3 раза/сут);
4. При наличии стойкой гипергликемии более 7 ммоль/л перейти на введение специализированной пит. смеси «Диазон»
5. При благоприятном течении процесса и сохранности глотательной функции (при отсутствии ферментемии и сброса по желудочному зонду более 500 мл/сут), начиная с 6 суток, зонды могут быть удалены. Назначается пероральный дробный прием Нутризона Энергия с ПВ или специального перорального питания (Нутридринк) с подключением щадящего лечебного рациона:
6. При невозможности реализации энтерального питания, начиная с 3-х суток, проводится полное парентеральное питание (энергия 25-30 ккал/кг, белок 1 -1,5 г/кг в сутки) до момента появления возможности зондового или перорального питания.

Материалы предоставлены

Некоммерческим партнерством «Региональная Северо-Западная Ассоциация парентерального и энтерального питания».

Сайт: www.rnw-aspen.spb.ru