

הזנה תוך ורידית

PARENTERAL NUTRITION (PN)

פוסט אקוטית - לא מה שחשבתם

ד"ר טל פרגר, יעל כץ, שולמית גרבי, ענת כשריאן, שימחה כותה, יוליה רדינסקי,
ד"ר עדי ששון, ד"ר גדי מנדלסון, מרכז רפואי לשיקום וגריאטריה דורות

תוצאות

כל המטופלים (44) הוזנו דרך וריד מרכזי, רובם דרך LINE PIC (86.4%). חציון הגיל היה 64.5 שנים. 61.4% נשים 38.6% גברים. חציון מספר ימי אשפוז PN היה 24.5 ימים (טווח 2-1267). סה"כ 3803 ימי PN. רוב האוכלוסייה הייתה עם רקע אונקולוגי 61.4% (27). הסיבות ל-PN היו בעיקר חסימות במערכת העיכול על רקע אונקולוגי 38.6% (17), תת ספיגה/SBS, על רקע אחר 25% (11). 65.9% (29) מהאוכלוסייה הוזנו בהזנה משלימה SPN. 59.1% (26) מהחולים היו בתת תזונה לפי GLIM. לא נמצאו הבדלים סטטיסטיים מובהקים בין משקל, ערכי אלבומין והמוגלובין בתחילת תקופת ההזנה לסיימה. קיימת עליה בשיעור החולים עם שיפור בפצעי לחץ קיימים בין תחילת תקופת ההזנה לסיימה.

רקע

הזנה תוך ורידית היא טיפול תזונתי רפואי הכולל החדרת דרך וריד בדרך מרכזית או פריפרית, ההזנה יכולה להיות כולית Total parenteral nutrition (TPN) או משלימה Supplemental parenteral nutrition (SPN).

חולה הזקוק ל-PN ואינו זקוק לטיפול בבי"ח אקוטי, ישוחרר לביתו, או יופנה למסגרת פוסט אקוטית. ישנם מצבים שבהם בגלל מחסור במסגרות המיומנות בטיפול מורכב זה, יאלץ החולה להישאר באשפוז אקוטי או יופסק PN. בשנים האחרונות ב"דורות" התמחו והוכשרו צוותי סיעוד ותזונה במתן PN והוקמה ועדת PN פעילה.

מטרות

1. תיאור אוכלוסיית החולים המוזנים בהזנה תוך ורידית בבי"ח פוסט אקוטי - דמוגרפית וקלינית.
2. השוואת מצב תזונתי ומצב פצעי לחץ בתחילת ההזנה לעומת סוף תקופת ההזנה.

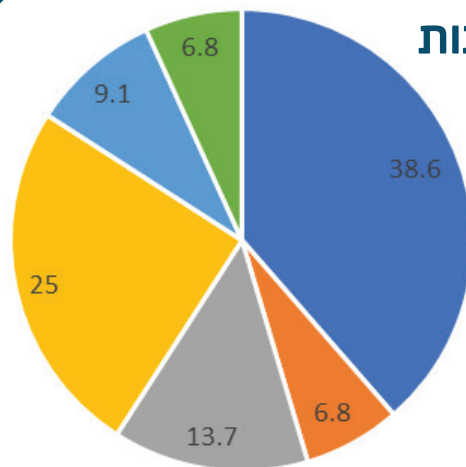
מסקנות

שיעור החולים האונקולוגיים המוזנים בדרך פראנטרלית עולה בשנים האחרונות. התמחות הצוות בטיפול בהזנה PN בשילוב עם ועדה שהוקמה והוכשרה לתמיכה בצוותים, הביאו לעלייה משמעותית במס' ימי האשפוז של חולים המוזנים ב-SPN / TPN במר"ג "דורות". מצאנו כי בחולים שאושפזו אצלנו שיעור סיבוכי הטיפול היה נמוך, היה שיפור במצב פצעי לחץ קיימים ומניעת פצעים חדשים וכל זאת תוך שימת דגש על תפיסת איכות החיים וכיבוד רצונות החולה.

שיטות

האוכלוסיית כללה את כל המטופלים שהגיעו למר"ג דורות בשנים האחרונות. קריטריונים להכללה היו הזנה תוך ורידית כולית (TPN) או משלימה (SPN). הנתונים נאספו מהתיק הרפואי. נערך ניתוח סטטיסטי תיאורי וניתוח סטטיסטי חד משתני.

פילוח הסיבות ל-PN באחוזים



38.6	חסימות מערכת העיכול - אונקולוגי
6.8	חסימות מערכת העיכול - אחר
13.7	תת ספיגה / SBS - אונקולוגי
25	תת ספיגה / SBS - אחר
9.1	תת תזונה / צריכת מזון נמוכה - אונקולוגי
6.8	תת תזונה / צריכת מזון נמוכה - אחר

מאפיינים דמוגרפיים ותזונתיים של האוכלוסייה

N=44	גיל (שנים)
64.5	חציון
28-96	טווח
מין % (מספר)	
61.4 (27)	נשים
38.6 (17)	גברים
מספר ימי PN	
24.5	חציון
2-1267	טווח
סוג הזנה % (מספר)	
34.1 (15)	TPN
65.9 (29)	SPN
מצב תזונתי בתחילת תקופת ההזנה לפי GLIM	
59.1 (26)	בתת תזונה
6.8 (3)	ללא תת תזונה
34.1 (15)	חסר נתונים

השוואת מאפיינים בין תחילת תקופת ההזנה לסיימה

P-value	סיום תקופת ההזנה	תחילת תקופת ההזנה	
p=0.178	53.3±16.9	51.3±15.8	משקל (ק"ג)
p=0.8	2.6±0.8	2.6±0.6	אלבומין (גר/דצ"ל)
p=0.8	9.04±2.2	8.96±2.1	המוגלובין (גר/דצ"ל)
			N=41 פצעי לחץ
P<0.001	56.1	53.7	ללא פצעי לחץ (%)
	43.9	46.3	עם פצע לחץ (%)