

Nutrizione Artificiale

Dietista Fina Belli - Responsabile dietetica Professionale

Team Nutrizionale A.O. Meyer

La Nutrizione Artificiale è un vero e proprio supporto nutrizionale, in alcuni casi indispensabile alla sopravvivenza, in altri un mezzo insostituibile per aumentare la tolleranza a terapie specifiche e/o migliorare le condizioni di vita.

Questo intervento va espletato da personale altamente qualificato in grado di conseguire i seguenti obiettivi:

- ◆ assicurare al paziente l'apporto nutrizionale adeguato**
- ◆ ridurre al minimo il rischio di complicanze**
- ◆ contenere i costi, evitando sprechi inutili**

**la realizzazione di interventi di Nutrizione
Artificiale deve essere affidata ad un gruppo
Multidisciplinare di Operatori – Team
Nutrizionale – costituito almeno da: medico,
farmacista, infermiere professionale e dietista.**

FUNZIONI DEL DIETISTA NELLA N.A

A) Individuazione del paziente destinato alla N.A. e raccolta dati

B) Stesura del piano nutrizionale

C) Monitoraggio

Dal documento elaborato da una commissione tecnica dell'ANDID nel 1995

Linee guida per la Nutrizione Artificiale Domiciliare relativamente alla NED - SINPE 1997

Équipe dietistica specializzata:

è responsabile della realizzazione dl piano dietetico all'interno del team:

◆in caso di supporto orale durante la NA, collabora alla individuazione delle modalità dell'intervento nutrizionale naturale più utile ad evitare le complicanze derivanti dal regime dietetico;

◆ appronta la dieta naturale in caso di momentanea o definitiva sospensione della NA e, insieme all'équipe medica, considera eventuali integrazioni in base alla valutazione dell'indagine dietetica e dell'anamnesi alimentare;

◆ cura la stesura del piano dietetico e ne verifica, insieme all'équipe medica, mediante l'impiego dell'indagine dietetica, il migliore risultato e, nel team collabora per l'individuazione dei prodotti più idonei al conseguimento del migliore risultato dei trattamenti dietetici;

◆ effettua il training per la parte riservata alla gestione delle miscele nutrizionali per uso enterale.

NUTRIZIONE ENTERALE

La NE ha molti vantaggi rispetto all NP per i pazienti che abbiano un tratto gastrointestinale funzionante:

- mantenimento dell'integrità strutturale e funzionale dell'intestino**
- aumentata utilizzazione dei nutrienti**
- somministrazione più facile e sicura**
- costi inferiori**
- migliore accettazione e tolleranza da parte del paziente**

Modalità di somministrazione

a pasti frazionati

per somministrazione continua notturna

a flusso continuo

con pompa, a caduta, con siringa

La scelta dipende dalla funzione intestinale, dalla posizione della sonda, dalla risposta del paziente.

Per assicurare una buona tolleranza è necessario un inizio graduale: velocità bassa e concentrazione ipoosmolare o normoosmolare.

L'aumento della concentrazione e della velocità dipendono dalla tolleranza del paziente.

La scelta della miscela nutrizionale dipende da:

- età del bambino
- patologia
- via di somministrazione e modalità di somministrazione

ETA'

Le esigenze nutrizionali del bambino sono, non solo, diverse da quelle del soggetto adulto, ma variano in relazione all'età.

Principali stati patologici trattati con NE

- Basso peso alla nascita
- alterazioni digestive e di assorbimento
- insufficienza respiratoria
- alterazioni dello stato di coscienza
- disfagia neurologica
- oncoematologia
- stati ipercatabolici (traumatismi, ustioni, fibrosi cistica)
- morbo di Crohn
- emergenze metaboliche
- patologia chirurgica gastroenterica

Via di somministrazione

La somministrazione può avvenire per:

- **via gastrica, attraverso sondino nasogastrico o stomia**

- **via digiunale, attraverso sondino nasodigiunale o stomia**

Scelta del prodotto

- **Prodotti naturali**

- **Prodotti preparati dall'industria**

Noi generalmente preferiamo i prodotti preparati dall'industria, in quanto maggiori sono le garanzie sia igieniche che nutrizionali, anche se in alcuni casi riteniamo utile usare entrambi

Prodotti naturali

Vengono utilizzati quando abbiamo:

- via di somministrazione gastrica**
- un soggetto in buono stato di nutrizione, ma incapace di alimentarsi a sufficienza**

Talvolta vengono associati a prodotti industriali in pazienti neurologici, per non privare la madre della possibilità di continuare a preparare i pasti per il proprio figlio.

I prodotti disponibili per la N.E. specifici per l'infanzia sono pochi e spesso consigliati per un uso dopo l'anno di età, motivo per cui ci siamo in primo luogo rivolti a quei latti particolari (idrolizzati e con MCT) facilmente reperibili in un ospedale pediatrico, personalizzandolo con diluizioni diverse e con integrazioni di uno o più principi nutritivi.

Latti speciali

La **parte proteica** può essere costituita da idrolizzati di caseina (Nutramigen, Pregestimil , Polilat) o sieroproteine (Alfarè, Peptijunior ecc.) o di proteine vegetali (Pregomin, Risolac); oppure essere una miscela di aminoacidi (Nutrijunior, Pregomin AS, Neocate)

La **quota lipidica** può essere costituita da oli vegetali e MCT (Petpijunior, Alfarè, Pregestimil, Portagen, Heparon, Caprilon..); oppure da soli oli vegetali (Nutrijunior, Neocate, Pregomin AS ..)

Prodotti per NE utilizzati sotto l'anno di età

- **Latte materno (o umano)**
- **Alfarè latte in polvere idrolizzato con MCT**
- **Nutramigen latte in polvere idrolizzato**
- **Pregomin latte di soia in polvere idrolizzato**
- **Peptrijunior latte in polvere idrolizzato spinto con MCT**

- **Nutrijunior alimento a base di aminoacidi liberi**
- **Neocate alimento a base di aminoacidi liberi**
- **Pregomin AS alimento a base di aminoacidi liberi**

Formule per NE per bambini dopo l'anno di età:

PEDIASURE - Abbott- formula liquida completa 1 kcal/ml

NUTRINI - Nutricia - formula liquida completa indicata per 1-6
anni di età

Nutrini 1 kcal/ml

Nutrini Multi Fibre 1 kcal/ml, 0,8 g/100 ml di fibra

Nutrini Energy Multi Fibre 1,5 kcal/ml, 0,8 g / 100 ml di fibra

TENTRINI - Nutricia - formula liquida completa, indicata per 7-12
anni di età

| | | |
|-----------------------------|--------------|-----------------------|
| Tentrini | 1 kcal/ml | |
| Tentrini Multi fibre | 1 kcal/ml, | 1,1 g/100 ml di fibra |
| Tentrini Energy Multi fibre | 1,5 kcal/ml, | 1,1 g/100 ml di fibra |

Prodotti utilizzati per modulare le miscele nutritive

Integratori Proteici

Protifar Nutricia polvere 1 mis. g 2,5 = 2,2 g di prot.

Promod Abbott polvere 1 mis. g 6,7 = 5 g di prot.

Suprotide polvere 1 bust. g 5 = 4,3 g di prot.

FM-85 Nestlè polvere idrolizzato, contiene anche glicidi e sali minerali

Integratori glicidici

Polycose Abbott polvere 1 mis.

Fantomalt Nutricia polvere 1 mis. 5 g = 19 kcal = 4,7 g glic.

Integratori lipidici

MCT olio 5 ml = 4,5 g = 37 kcal

Olio di mais o d'oliva 5 ml = 4,5 g = 40 kcal

L'uso dell'olio nelle soluzioni da somministrare in continua è problematico in quanto non si emulsiona con la soluzione.

Integratori glico-lipidici

Duocal Nutricia polvere

10 g = 49 kcal 2,23 g di lip. (0,8 MCT) 7,27 g di glic.

NEC EsseDi polvere

10 g = 50,8 kcal 2,42 g di lip. (0,9 MCT) 7,25 g di glic

PFD 1 MeadJohnson polvere*

10 g = 53 kcal 3,2 g lip 6,1 g di glic

PFD 2 MeadJohnson polvere*

10 g = 40 kcal 0,48 g lip 8,8 g di glic

BASIC P - Milupa polvere*

10 g = 53,6 kcal 3,2 g lip. 6,2 g di glic.

***questi prodotti contengono anche minerali e vitamine**