

# OCENA STANJA PREHRANJENOSTI ONKOLOŠKEGA BOLNIKA

*Tina Jožica Sentočnik*

Vsak bolnik ima glede na svojo bolezen specifične prehranske potrebe.

Petstopenjski program zagotavlja uspešno zadovoljevanje bolnikovih prehranskih potreb.

1. stopnja: pregled oz. ugotovitev bolnikovega stanja prehranjenosti
2. stopnja: analiza dobljenih rezultatov in določitev prehranskih potreb
3. stopnja: načrtovanje ukrepov za zadovoljitev bolnikovih potreb
4. stopnja: izvajanje načrta
5. stopnja: evalvacija stanja po intervenciji, vnovična ocena potreb in nov načrt

## 1. STOPNJA

Program ABCD

- A antropometrične meritve
- B biokemični testi
- C klinični pregled
- D dietni načrt

### **Antropometrične meritve:**

Preprosta, neinvazivna tehnika

- višina
- teža
- ocena maščobne mase
- ocena mišične mase

Pomembno je, da po prvi oceni v določenih časovnih presledkih ponavljamo meritve, da dobimo dinamiko, ki je veliko pomembnejša kot posamezne meritve.

#### 1. Telesna višina

Pacienta merimo zravnane, stoje, brez obutve in brez pokrivala, pete mora imeti skupaj, njegov pogled naj bo usmerjen naravnost. Pogosto ne najdemo natančnih podatkov o pacientovi telesni višini v njegovi kartoteki. Če je višina že dokumentirana, pa ni jasno, ali gre za

---

*Tina J. Sentočnik, dr. med.,  
Estetski center Mediko, Ljubljana*

---

objektiven podatek ali je podatke povedal sam pacient. Tista informacija ki jo pove pacient, namreč pogosto ni realna. Ljudje pogosto povedo, da so nekoliko višji (povprečno za 1,5 cm), kot so v resnici. Zato moramo dokumentirati, ali smo pacienta izmerili mi.

Če pacienta ne moremo izmeriti stoje, ga izmerimo leže na postelji (glavo fiksiramo, telo mora biti stegnjeno leže na hrbtu, roke stegnjene ob telesu). Pri pravilno opravljenem merjenju morata biti navzoča dva preiskovalca. Upoštevajmo, da je višina določena na postelji, povprečno za 2% večja kot tista, ki jo določimo stoje. Še bolj primerna je določitev telesne višine s pomočjo višine kolena. Ta se namreč s staranjem ne spreminja. Višino kolena najprilneje določimo leže (ta način je boljši kot merjenje stoječega) in iz nje po posebni formuli preračunamo telesno višino.

Preračun za moškega (cm)  $64.19 - (0,04 \text{ krat leta}) + (2,02 \text{ krat višina kolena})$

Preračun za žensko (cm)  $84,88 - (0,24 \text{ krat leta}) + (1,83 \text{ krat višina kolena})$

Za merjenje višine kolena se dobijo posebni kaliperji.

## 2. Telesna teža

Je eden najpomembnejših podatkov o telesni sestavi in tudi za določanje prehranskega stanja bolnika in njegovih energijskih potreb. Za določanje telesne teže je priporočljiva elektronska tehtnica, težo zaokrožimo za največ 0,1 kg. Če pacienta ne moremo stehatati stoje, naredimo to s posteljno tehtnico. Vedno mora biti naveden podatek, ali smo stehatili pacienta sami ali je podatek povedal bolnik, saj tudi podatki o telesni teži, ki jih povedo bolniki, niso objektivni. Povedo v povprečju nekoliko nižjo težo (za 5 kg), kot jo imajo v resnici. Moški dajejo več nepravilnih podatkov pri telesni višini, ženske pa pri telesni teži.

Pacienta tehtamo vedno v spodnjem perilu, ob enaki uri dneva in enako glede na obroke hrane. Stati mora pri miru, teža mora biti enakomerno porazdeljena na obe nogi.

Bolj kot posamezna vrednost je pomembna dinamika teže (identificirati moramo bolnike z ascitesom, edemi, dehidracijo, kjer je sprememba v teži izraz stanja telesnih tekočin in ne stanja prehranjenosti. Na te vzroke pomislimo vedno takrat, ko pride do spremembe za več kot 0,5 kg v dnevnu). Preveriti in raziskati moramo vsako nenačrtovano spremembo v telesni teži. Značilna je nenačrtovana izguba teže, če gre za izgubo

več kot 1-2% v zadnjem tednu

5% ali več v zadnjem mesecu

7,5% v zadnjih treh mesecih

10% v zadnjih šestih mesecih

Pri starejših pacientih in pri tistih, ki jih zaradi njihovega zdravstvenega stanja ne moremo tehtati, če nimamo posteljne ali sedežne tehtnice, je CHUMLEA izdelal skalo določanja teže za paciente od 60. do 90. leta starosti. Narejena je na osnovi meritev obsega zapestja, gležnja, subskapularne kožne gube in višine kolena.

### 3. Indeks telesne mase BMI (ITM) $\text{kg/m}^2$

Normalne vrednosti (WHO)

Odrasli 19 - 21 (23) 25

15 - 30 (20% nadteže)

35 - 40 visoko tveganje za obolevnost

40 in več izredno hudo tveganje

Tveganje je prav tako povečano, če je pri moškem BMI pod 20 in pri ženski pod 19.

Z BMI ugotavljamo količino maščobe v telesu, ne glede na starost in spol.

Maščobno rezervo še natančneje določamo s pomočjo meritev kožnih gub s kaliperjem, lahko na različnih mestih, najrelevantnejša je kožna guba tricepsa. Kdor meri, mora imeti ustrezno znanje, pacienta naj meri ista oseba, in to večkrat v določenih časovnih presledkih. Kožno gubo vrednotimo skupaj z drugimi meritvami. Dobljene vrednosti primerjamo s standardi (oz. nomogramom) v percentilih.

Z merjenjem kožnih gub na različnih mestih in s primerjavo pa lahko ugotavljamo tudi razporeditev maščobe.

**4. Maso skeletnih mišic** (t.i. somatsko beljakovinsko maso) izračunamo iz obsega sredine nadlahti in dolžine tricepsove kožne gube.

Masa skeletnih mišic = obseg sredine nadlahti (cm) - 0,314 krat dolžina kožne gube tricepsa (mm).

Vrednost, manjša od 5, pomeni hudo pomanjkanje mišične mase oz. beljakovin, med 15 in 25 kaže mejno beljakovinsko rezervo. Pokaže le večje spremembe, ne pa subtilnih.

## Biokemični testi

### T.i. visceralni beljakovinski status

- serumski albumini
- TIBC
- prealbumin

### T. I. somatski beljakovinski status

- serumski kreatinin
- 24-urni kreatinin v urinu

### **Funkcije imunskega sistema**

- celokopni limfociti

### **Merjenje vnosa beljakovin**

- 24-urea v urinu

### **Merjenje stanja železa Fe**

- transferin
- Hb
- Ht
- MCH
- MCV

Dobljene vrednosti primerjamo s standardi in pri daljših hospitalizacijah opazujemo dinamiko.

## **Klinični pregled**

Pri kliničnem pregledu opravimo različne anamneze (osebno, socialno, družinsko), navedemo tudi zgodovinske podatke (prehranjevalne navade, enolično hrano, izogibanje nekaterim vrstam hrane, prirojene motnje, uporabo zdravil, alkoholizem, kajenje), vplive okolja, fizični pregled.