

DOMÁCÍ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA: PACIENTI, KTEŘÍ NEJEDÍ

Parenterální výživa (PV) je komplexní metoda k zajištění výživy organismu mimo trávicí trakt. Parenterální výživu zahajujeme v situaci, kdy trávicí trakt není schopen zajistit příjem, trávení a/nebo absorpci adekvátního množství vody, živin, elektrolytů, stopových prvků a vitamínů potřebných pro růst a vývoj organismu. Podle své příčiny může být parenterální výživa přechodným nebo trvalým řešením. Někdy jen doplňuje výživu podávanou do střeva (enterální) - **částečná PV**, v jiných situacích je nezbytná **úplná parenterální výživa**, která musí pokrývat všechny nutriční potřeby organismu. I při úplné parenterální výživě je žádoucí se snažit o podávání alespoň minimální dávky výživy do střeva z důvodů stimulace střeva.

Historie pokusů podávat léčiva a později také výživu přímo do krevního oběhu sahá až to 17. Století; dokumentované případy pak sahají do roku 1831 kdy skotský lékař T. Latta použil infuse fyziologického roztoku u postižených cholerou. Roku **1843** pak C. Bernard podal infuse roztoku glukózy zvířatům i sám sobě. Až v 2. polovině 20. století dochází rychlému rozvoji parenterální výživy.

Parenterální výživa je zahajována z mnoha příčin: nejčastější jsou stavy po chirurgickém odstranění velké části střeva a poruchy vstřebávání živin. Významnou skupinu tvoří nemocní s nádorovým onemocněním, jejichž střevo je dočasně nebo trvale přerušeno, je po ozařování nefunkční nebo pro nežádoucí účinky chemoterapie nemohou jíst.

Přípravky pro PV se buď připravují pro každého pacienta individuálně v lékárně, nebo se využívají standardní, továrně vyráběné vaky. Společným požadavkem na PV je sterilita směsi a přiměřená koncentrace, aby výživa nepoškozovala krevní elementy ani žílu, do které se podává. Zhruba podobné je složení směsí: obsahují aminokyseliny (základní složky bílkovin) a energii ve formě glukózy a tuků; k tomuto základu se dodávají vitaminy a stopové prvky.

Parenterální výživu si většinou spojujeme s pobytem na nemocničním lůžku. Řadu pacientů včetně dětí a kojenců je možno dlouhodobě léčit doma - **domácí parenterální výživa**. Tato metoda představuje šanci na návrat k rodinám pro pacienty, u kterých je jediným důvodem pobytu ve zdravotnickém zařízení právě podávání PV. Pacienti obvykle vnímají obrovské zkvalitnění života. Další výhodou je snížené riziko pro pacienta, (například z vystavení nemocničním infekcím) a nižší cena domácí péče než za nemocniční pobyt. U nás podal poprvé PV pacientovi v domácím prostředí M. Anděl roku 1988

Domácí PV předepisují lékaři specializovaných center. Centra jsou v každém kraji a naučí pacienty výživu aplikovat a starat se o žilní vstup. Také mohou zprostředkovat kontakty na agentury domácí péče, jejichž kvalifikované sestry asistují pacientům, kteří podání nitrožilní výživy sami ani s pomocí rodiny nezvládnou.

Společnost Baxter Czech ve spolupráci s odbornými lékařskými společnostmi usiluje o rozšíření programu domácí parenterální výživy. Mimo jiné podporujeme vzdělávání sester domácí péče, aby se domácí PV stala dostupnou všem, kdo zůstávají v nemocnicích jen proto, že nemohou jíst.