Приложение 1

к Инструкции по организации энтерального питания в учреждениях здравоохранения

(п. 4.1.)

**КАРТА НАБЛЮДЕНИЯ**больного, получающего энтеральное питание  
(вкладыш в медицинскую карту стационарного больного)

Наименование учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
№ истории болезни \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_\_\_  
Рост \_\_\_\_ (см) Масса тела при поступлении \_\_\_\_\_ (кг) при выписке \_\_\_\_\_ (кг)

Динамика массы тела за последние 6 месяцев \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Клинический диагноз: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Показатели** | **Исходные данные** | **После лечения** | **Стандарты** | **Недостаточность питания** | | |
| **легкая** | **средняя** | **тяжелая** |
| **Баллы** |  |  | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 1 | ИМТ (кг/м2) |  |  | 25-19 | 19-17 | 17-15 | < 15 |
| 2 | Окружность плеча (см) мужчины женщины |  |  | 29-26 28-25 | 26-23 25-22,5 | 23-20 22,5-19,5 | < 20 < 19,5 |
| 3 | КЖСТ (мм) мужчины женщины |  |  | 10,5-9,5 14,5-13 | 9,5-8,4 13-11,6 | 8,4-7,4  11,6-10,1 | < 7,4 < 10,1 |
| 4 | Окружность мышц плеча (см) мужчины женщины |  |  | 25,7-23  23,5-21 | 23-20,5  21-18,8 | 20,5-18  18,8-16,5 | < 18 < 16,5 |
| 5 | Общий белок (г/л) |  |  | 265 | 65-55 | 55-45 | < 45 |
| 6 | Альбумин (г/л) |  |  | > 35 | 35-30 | 30-25 | < 25 |
| 7 | Трансферрин (г/л) |  |  | 2,0 | 2,0-1,8 | 1,8-1,6 | < 1,6 |
| 8 | Лимфоциты (тыс.) |  |  | > 1,8 | 1,8-1,5 | 1,5-0,9 | < 0,9 |
|  | Сумма баллов |  |  | 27 | 27-18 | 18-9 | < 9 |

ИМТ – индекс массы тела: вес/рост м2  
КЖСТ – кожно-жировая складка трицепса.

Для проведения энтерального питания необходимо определение энергетических потребностей организма. Определять расход энергии необходимо с помощью методов прямой или непрямой калориметрии. При невозможности проведения указанных методов исследования оценку энергетических потребностей можно осуществлять расчетным путем с использованием соответствующих уравнений:  
по уравнению Харриса–Бенедикта:  
ДРЭ = ОЭО  ФА  ФТ  ТФ  ДМТ,  
где ДРЭ – действительные расходы энергии (ккал/сут);  
ОЭО – основной энергетический обмен;  
ФА – фактор активности; ФТ – фактор травмы;  
ТФ – температурный фактор; ДМТ – дефицит массы тела.  
ОЭО (мужчины) = 66 + (13,7  МТ) + (5  Р) – (6,8  В)  
ОЭО (женщины) = 655 + (9,6  МТ) + (1,8  Р) – (4,5  В),  
где МТ – масса тела (кг);  
Р – рост (см); В – возраст (лет).

Для наиболее точного определения расхода энергии при тяжелых состояниях больных необходимо использовать следующие поправки к уравнению Харриса–Бенедикта:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Фактор активности** | | **Фактор травмы** | |
| Постельный режим | 1,1 | Небольшие операции | 1,1 |
| Палатный режим | 1,2 | Переломы костей | 1,2 |
| Общий режим | 1,3 | Большие операции | 1,3 |
| **Дефицит массы тела** | | Перитонит | 1,4 |
| от 10 до 20 % | 1,1 | Сепсис | 1,5 |
| от 20 до 30 % | 1,2 | Множественная травма | 1,6 |
| более 30 % | 1,3 | Черепно-мозговая травма | 1,7 |
| **Температурный фактор** | | Ожоги (до 30 %) | 1,7 |
| t тела 38 °С | 1,1 | Ожоги (до 30–50 %) | 1,8 |
| t тела 39 °С | 1,2 | Ожоги (до 50–70 %) | 2,0 |
| t тела 40 °С | 1,3 | Ожоги (до 70–90 %) | 2,2 |
| t тела 41 °С | 1,4 |  |  |