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)мужчиныженщины |   |   | 29-2628-25  | 26-2325-22,5  | 23-2022,5-19,5  | < 20< 19,5  |
| 3 | КЖСТ (мм)мужчиныженщины |   |   | 10,5-9,514,5-13  | 9,5-8,413-11,6  | 8,4-7,4 11,6-10,1  | < 7,4< 10,1  |
| 4 | Окружность мышц плеча (см)мужчиныженщины |   |   | 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  |   |   |