

Nutricia – ekspert w żywieniu dojelitowym

Najczęściej wybierane na oddziałach dziecięcych portfolio diet enteralnych dla dzieci¹

Poniższa tabela stanowi jedynie wskazówkę.

Preparat należy dobrać uwzględniając stan pacjenta i jego rzeczywiste zapotrzebowanie.

Diety polimeryczne, normoenergetyczne, **bezresztkowe**:
Nutrini i NutriniMax

Rozważ u pacjentów:

- z prawidłowo funkcjonującym przewodem pokarmowym
- wymagających diety bezresztkowej
- rozpoczynających żywienie dojelitowe przez sztuczny dostęp
- z niedożywieniem związanym z chorobą



Diety polimeryczne, normo- lub wysokoenergetyczne, **z błonnikiem MF6**:
Nutrini Multi Fibre, Nutrini Energy Multi Fibre, NutriniMax Multi Fibre,
NutriniMax Energy Multi Fibre

Rozważ u pacjentów:

- z zaparciem lub biegunką
- z niedożywieniem związanym z chorobą
- żywionych enteralnie przez długi okres czasu

JEDYNE diety enteralne dla dzieci z kompozycją 6 rodzajów błonnika (MF6), która redukuje czas trwania biegunki oraz częstotliwość występowania zaparc^{2,3}



Diety poli- lub oligomeryczne, **wysokoenergetyczne**,
z błonnikiem lub bez: Infatrini i Infatrini Peptisorb (1 kcal/ml) dla niemowląt;
Nutrini Energy Multi Fibre, Nutrini Peptisorb Energy,
NutriniMax Energy Multi Fibre (1,5 kcal/ml)

Rozważ u pacjentów:

- ze zwiększonym zapotrzebowaniem energetycznym (np. w związku z chorobą)
- tolerujących małe objętości diety
- z restrykcjami płynowymi

JEDYNE tak szerokie portfolio diet enteralnych dla dzieci o zwiększonej gęstości energetycznej



Diety **oligomeryczne**, z błonnikiem lub bez, normo- lub wysokoenergetyczne:
Infatrini Peptisorb, Nutrini Peptisorb, Nutrini Peptisorb Energy

Rozważ u pacjentów:

- z zaburzeniami trawienia i/lub wchłaniania
- z nietolerancją diety polimerycznej (po uprzednim sprawdzeniu m.in. sposobu i tempa podaży diety)

JEDYNE diety enteralne dla dzieci zawierające białko serwatkowe o wysokim stopniu hydrolizy



1. PEX Sp. z o.o. (2024). Żywnienie w szpitalach z targetu firmy Nutricia – raport z wynikami badania ilościowego za rok 2023.

2. Wierdsma NJ et al. Ned Tijdsch Dietisten 2001; 56:243-7.

3. Trier et al. J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. (1999) 28:595.

Wybrane porady dotyczące żywienia dojelitowego¹:



Należy maksymalnie ograniczyć czas całkowitego zaprzestania podaży diety do przewodu pokarmowego. Gdy sytuacja kliniczna pozwala na karmienie doustne lub podaż diety do przewodu pokarmowego, należy stosować podaż doustną lub dojelitową w maksymalnej tolerowanej przez pacjenta objętości diety, kierując się wydolnością przewodu pokarmowego.



Żywienie dojelitowe wskazane jest u pacjentów z przynajmniej częściowo wydolnym przewodem pokarmowym umożliwiającym trawienie i wchłanianie podanej mieszaniny żywieniowej, u których pokrycie indywidualnego zapotrzebowania energetycznego i/lub płynowego drogą doustną jest niemożliwe.



Przy rozpoczynaniu żywienia dojelitowego do żołądka zalecana porcja początkowa to 10-30% należnej porcji.



Różne metody interwencji żywieniowej (żywienie doustne/dojelitowe/pozajelitowe) **mogą być stosowane łącznie.**

1. Książek J, (2021) Zalecenia leczenia żywieniowego u dzieci. PZWL Wydawnictwo Lekarskie.

Dlaczego warto żywić dojelitowo^{1,2,3}?

ZAPOBIEGANIE translokacji bakteryjnej

ZMNIEJSZENIE liczby zakażeń

UTRZYMANIE AKTYWNOŚCI hormonalnej przewodu pokarmowego

ZACHOWANA INTEGRALNOŚĆ i aktywność immunologiczna nabłonka ściany jelit

POPRAWA PRZEPŁYWU KRWI w naczyniach kręgowych

ZAPOBIEGANIE ATROFII błony śluzowej przewodu pokarmowego

MNIEJSZE KOSZTY niż w żywieniu pozajelitowym

1. Niles M, Mehta. Nutrient Metabolism and Nutrition Therapy during Critical Illness. Pediatric Critical Care 4th edition, by Bradley P. Fuhrman, Jerry J. Zimmerman. 2011;Chapter75:1073-1088. 2. Mikhailov TA, Kuhn EM, Manzi JN et al. Early enteral nutrition is associated with lower mortality in critically ill children. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2014 May;38:459-466 doi: 10.1177/0148607113517903. Epub 2014 Jan 8. 3. Rousseau AF1, Losser MR, Ichai C, et al. ESPEN endorsed recommendations: nutritional therapy in major burns. Clin Nutr. 2013;32:497-502 doi: 10.1016/j.clnu.2013.02.012. Epub 2013 Mar 14.

Nutrini, Nutrini Energy Multi Fibre, Nutrini Multi Fibre, NutriniMax, NutriniMax Energy, NutriniMax Energy Multi Fibre, NutriniMax Multi Fibre to żywność specjalnego przeznaczenia medycznego. Do postępowania dietetycznego w niedożywieniu związanym z chorobą. **Nutrini Peptisorb, Nutrini Peptisorb Energy** to żywność specjalnego przeznaczenia medycznego. Do postępowania dietetycznego w niedożywieniu związanym z chorobą u pacjentów z zaburzeniami wchłaniania i/lub trawienia. Do stosowania pod nadzorem lekarza. **Infatrini** to żywność specjalnego przeznaczenia medycznego. Do postępowania dietetycznego w niedożywieniu związanym z chorobą i zaburzeniach wzrastania. **Infatrini Peptisorb** to żywność specjalnego przeznaczenia medycznego. Do postępowania dietetycznego w niedożywieniu związanym z chorobą i zaburzeniach wzrastania u niemowląt od urodzenia i małych dzieci z zaburzeniami wchłaniania i/lub trawienia. Do stosowania pod nadzorem lekarza, po rozważeniu wszystkich możliwych sposobów żywienia, w tym karmienia piersią.

Materiał przeznaczony dla osób mających kwalifikacje w dziedzinie medycyny, żywienia, farmacji lub innych pracowników służby zdrowia odpowiedzialnych za opiekę nad matkami i dziećmi.