

Leczenie żywieniowe

Całość procedury obejmuje:

- przesiewową ocenę stanu odżywienia,
- kwalifikację do leczenia żywieniowego,
- ocenę zapotrzebowania energetyczno-białkowego,
- żywienie doustne, dojelitowe i/lub pozajelitowe,
- monitorowanie i modyfikację leczenia,
- monitorowanie i analizę powikłań,
- ocenę efektu, zakończenie leczenia lub zalecenie kontynuacji przez domowe leczenie do- lub pozajelitowe.

Niniejsza informacja jest skrótem i uaktualnieniem treści Zarządzenia Dyrektora WSZ w Koninie nr 39 z 27 lutego 2026r. wydanego na podstawie opracowania Zespołu Leczenia Żywieniowego. Wymogi dokumentacji ze strony NFZ od 2017r. zawarte są w załącznikach do aktualnego zarządzenia Prezesa NFZ DSOZ.

WYKRYWANIE NIEDOŻYWIENIA

Przesiewowa ocena stanu odżywienia dla:

Pliki do pobrania

[Dorostych](#) 573.67 KB  [Dorostych](#) Pobierz

[Dzieci](#) 324.24 KB  [Dzieci](#) Pobierz

ZAPOTRZEBOWANIE ŻYWIENIOWE

Podstawowe dobowe **zapotrzebowanie** żywieniowe to dla dorosłych 20-35kcal/kg mc i ok. 1g białka /kg mc, u dzieci więcej –patrz karta kwalifikacji dzieci do leczenia żywieniowego. W przypadku unieruchomienia, sztucznej wentylacji zapotrzebowanie może być zmniejszone, z kolei w chorobach infekcyjnych, udarach, po urazach, złamaniach, oparzeniach, przetokach zapotrzebowanie jest podwyższone. Pod uwagę bierzemy masę ciała należną. Wdrażając żywienie, zwłaszcza w ciężkim niedożywieniu, podajemy początkowo ok. 50% wyliczonego zapotrzebowania, by pełną podaż osiągnąć po kilku dniach, jeśli żywienie jest dobrze tolerowane. Tolerancję wdrożonego żywienia oceniamy na podstawie stanu klinicznego i badań dodatkowych – głównie glikemii, gazometrii,

elektrolitów, lipidogramu.

ŻYWIENIE DOUSTNE

U 70-90% pacjentów niedożywionych wystarczająca jest modyfikacja **diety doustnej** według potrzeb zgodnie z wykazem diet zawartym w Zarządzeniu Dyrektora "Zastosowanie diet w WSZ w Koninie" . Więcej informacji na temat żywienia szpitalnego doustnego, diet szpitalnych, przykładowych menu itp. w zakładce : [pacjent/ żywienie dla zdrowia](#). Jeśli zachodzi potrzeba, dietę można wzbogacać suplementami dostępnymi w szpitalu lub zakupionymi przez pacjenta. Dotyczy to także diet uzupełniających wysokokalorycznych lub wysokobiałkowych dostępnych w pojemnikach po 125-200ml, do picia pomiędzy posiłkami. Sposoby opisane w niniejszym punkcie **nie są refundowane przez NFZ**.

W naszym szpitalu funkcjonuje PORADNIA DIETETYCZNA. Pacjent niedożywiony lub zagrożony niedożywieniem odżywiający się naturalną drogą doustną może zostać skierowany na konsultacje dietetyczną, gdzie uzyska poradę na temat modyfikacji, fortyfikacji lub suplementacji diety doustnej. Umawianie bezpłatnych wizyt w Poradni Dietetycznej pod nr tel. 500 529 305.

ŻYWIENIE DOJELITOWE

Jeśli żywienie doustne jest niemożliwe, niewystarczające lub przeciwwskazane należy wdrożyć **żywienie dojelitowe**. Warunkiem jest zachowane trawienie i wchłanianie. Przez dostęp zgłębnikiem, PEGiem, czy inną stomią podaje się diety przemysłowe (lepsze od zmiksowanych diet ze względu na pewny, stabilny skład, określoną zawartość białka, węglowodanów, lipidów, makro- i mikroelementów oraz witamin). Refundacja NFZ- 108,16 pkt/dziennie. Procedura nr 5.53.01.0000006 z katalogu świadczeń do sumowania.

Pliki do pobrania

Wykaz preparatów dojelitowych	153.93 KB	 Wykaz preparatów dojelitowych Pobierz
Wykaz leków stosowanych sztucznym dostępem do przewodu pokarmowego	270 KB	 Wykaz leków stosowanych sztucznym dostępem do przewodu pokarmowego Pobierz
Leczenia Żywienia załącznik nr 3 WSZ/DN/P/4/2026 z do Zarządzenia 39 z 27 lutego 2026r.	1.27 MB	 Leczenia Żywienia załącznik nr 3 WSZ/DN/P/4/2026 z do Zarządzenia 39 z 27 lutego 2026r. Pobierz

ŻYWIENIE POZAJELITOWE

Jeśli żywienie dojelitowe jest niemożliwe, niewystarczające lub przeciwwskazane należy wdrożyć **żywienie pozajelitowe**. Przez dostęp do żył obwodowych lub centralnych podajemy gotowe preparaty żywieniowe (RTU-ready to use), uzupełnione o pierwiastki śladowe i witaminy (AIO- all in one) lub mieszaniny indywidualnie dobrane dla pacjenta wykonane w aptece szpitalnej w szczególnych przypadkach. Refundacja NFZ – 2 lub 4 lub 6 pkt/dziennie.

Procedura nr 5.53.01.0001416 niekompletne żywienie pozajelitowe
108,16 pkt/dz.

procedura nr 5.53.01.0001468 kompletne żywienie pozajelitowe
216,32 pkt/dz.


procedura nr 5.53.01.0001434 żywienie pozajelitowe immunomodulujące 324,48
pkt/dz.

Pliki do pobrania

[Wykaz preparatów dożylnych](#)

183.41  [Wykaz preparatów dożylnych](#)
KB Pobierz

[Leczenia Żywienia załącznik nr 3
WSZ/DN/P/4/2026 z do
Zarządzenia 39 z 27 lutego 2026r.](#)

1.27  [Leczenia Żywienia załącznik nr 3
WSZ/DN/P/4/2026 z do Zarządzenia
39 z 27 lutego 2026r.](#) Pobierz

Monitorowanie żywienia

Monitorowanie leczenia żywieniowego to ocena stanu klinicznego pacjenta podczas leczenia żywieniowego, bilans płynów (azotowy), badania laboratoryjne przed wdrożeniem leczenia żywieniowego i w jego trakcie. W zależności od tolerancji podawanych diet korygujemy plan leczenia żywieniowego.

Jeśli stan pacjenta po realizacji planu leczenia żywieniowego pozwala na normalne doustne odżywianie i jest ono skuteczne to **kończymy** leczenie żywieniowe. Jeśli niezbędna jest kontynuacja leczenia żywieniowego, a pacjent może już opuścić szpital, to zalecamy **domowe leczenie żywieniowe** odnotowując to w karcie informacyjnej z leczenia szpitalnego i wydajemy skierowanie do Poradni Żywienia Domowego (lub zakładu opieki długoterminowej).

Żywienie domowe

Jeśli stan pacjenta pozwala na zakończenie hospitalizacji, a niezbędne jest długotrwałe lub stałe leczenie żywieniowe, można pacjenta skierować do Poradni Żywienia Domowego. W karcie informacyjnej z leczenia szpitalnego należy odnotować zalecenie kontynuacji leczenia żywieniowego. Na naszym terenie leczenie żywieniowe domowe prowadzą:

1. „Dom Medica” tel. 607981632,
2. Poradnia Leczenia Żywieniowego ze Szpitala przy ul. Przybyszewskiego i Długiej w Poznaniu oraz inne.

Poradnie te sprawując opiekę nad swoimi pacjentami dostarczają im w ramach umowy z NFZ gotowe preparaty żywieniowe i niezbędny sprzęt i materiały. Pacjent w domu wizytowany jest przez lekarza i pielęgniarkę tych poradni.

Zespół leczenia żywieniowego

W skład ZLŻ powołanego Zarządzeniem Dyrektora WSZ w Koninie nr 195 z dnia 8 wrzesień 2025r. wchodzi:

lek. Tadeusz Małas
tel. 63 240 4321, 604 948 102

lek. Jacek Czop
tel. 63 240 4251

dr Marietta Biadasiewicz-Czemko
tel. 63 240 4261

lek. Daniel Prośniewski
tel. 63 240 4340

mgr Izabela Czop
tel. 63 240 4055

mgr Aldona Giszter
tel. 63 240 4325

dietetyk Elżbieta Goińska
tel. 63 240 4165

mgr Marcin Drzewiecki
dietetyk w Poradni Dietetycznej

mgr Bartosz Maciejewski
tel. 63 240 4055

Poradnia dietetyczna

Czynna w poniedziałki i wtorki, umawianie wizyt telefonicznie pod nr tel. 500 529 305.

Mgr Marcin Drzewiecki udziela porad pacjentom szpitala, pacjentom przed planowanymi w naszym szpitalu operacjami lub pacjentom poddawanych chemioterapii oraz po takim leczeniu, jeśli są niedożywieni lub zagrożeni niedożywieniem pod warunkiem, że mogą przyjmować pokarm doustnie. W poradni pacjent dowie się, jak może zmodyfikować swoją dietę, wzbogacić ją lub jakimi suplementami białkowo-energetycznymi uzupełnić.

Leczenie Żywieniowe dzieci


Pliki do pobrania

Definicje mające zastosowanie w leczeniu żywieniowym dzieci	190.43 KB	 Definicje mające zastosowanie w leczeniu żywieniowym dzieci Pobierz
Sugerowane kryteria włączenia terapii żywieniowej u dzieci	138.79 KB	 Sugerowane kryteria włączenia terapii żywieniowej u dzieci Pobierz
Diety przemysłowe najczęściej stosowane w żywieniu dojelitowym dzieci	105.76 KB	 Diety przemysłowe najczęściej stosowane w żywieniu dojelitowym dzieci Pobierz
Zalecenia leczenia żywieniowego u dzieci z przewlekłymi chorobami układu nerwowego	138.89 KB	 Zalecenia leczenia żywieniowego u dzieci z przewlekłymi chorobami układu nerwowego Pobierz


Dokumenty dla NFZ

1. DLA DOROSŁYCH

Pliki do pobrania

karta kwalifikacji do leczenia żywieniowego dorosłych	30.5 KB	 karta kwalifikacji do leczenia żywieniowego dorosłych Pobierz
---	---------	---

[karta leczenia żywieniowego dorosłych](#)

69.5 KB  [karta leczenia żywieniowego dorosłych](#) Pobierz


2. DLA DZIECI

Pliki do pobrania

[karta kwalifikacji dzieci do leczenia żywieniowego](#)

23 KB  [karta kwalifikacji dzieci do leczenia żywieniowego](#) Pobierz

[karta monitorowania leczenia żywieniowego dzieci](#)

27 KB  [karta monitorowania leczenia żywieniowego dzieci](#) Pobierz

3. DLA NOWORODKÓW

Pliki do pobrania

[karta kwalifikacji do leczenia żywieniowego noworodków](#)

22.5 KB  [karta kwalifikacji do leczenia żywieniowego noworodków](#) Pobierz


[karta monitorowania leczenia żywieniowego noworodków](#)

20 KB  [karta monitorowania leczenia żywieniowego noworodków](#) Pobierz

4. DLA WSZYSTKICH

Pliki do pobrania

[karta obserwacji centralnego cewnika naczyniowego](#)

319.37 KB  [karta obserwacji centralnego cewnika naczyniowego](#) Pobierz

- [Drukuj](#)
- [PDF](#)