

Szanowni Państwo,

W maju 2015 roku dzięki współpracy towarzystw naukowych: Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej (PTChO), Polskiego Towarzystwa Onkologicznego (PTO), Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej (PTOK) oraz Polskiego Towarzystwa Żywienia Dojelitowego, Pozajelitowego i Metabolizmu (POLSPEN) wydane zostały standardy leczenia żywieniowego w onkologii. W związku z wystąpieniem błędów drukarskich w poprzednim wydaniu standardów, w imieniu wszystkich autorów w Państwa ręce oddajemy niniejsze sprostowanie.



dr hab. n. med. Stanisław Kłęk
Prezes Polspen

Polskie Towarzystwo Żywienia
Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu

Strona 322 (kolumna lewa, pierwszy akapit):

poprawione brzmienie:

Liczba punktów **równa lub powyżej 3** jest wskazaniem do wdrożenia leczenia żywieniowego.

oryginalne brzmienie:

Liczba punktów **powyżej 3** jest wskazaniem do wdrożenia leczenia żywieniowego.

Strona 323 (kolumna prawa):

poprawione brzmienie:

Całkowita liczba limfocytów – w niedożywieniu dochodzi do upośledzenia bariery immunologicznej. Całkowita liczba limfocytów (CLL) jest obliczana wg wzoru:

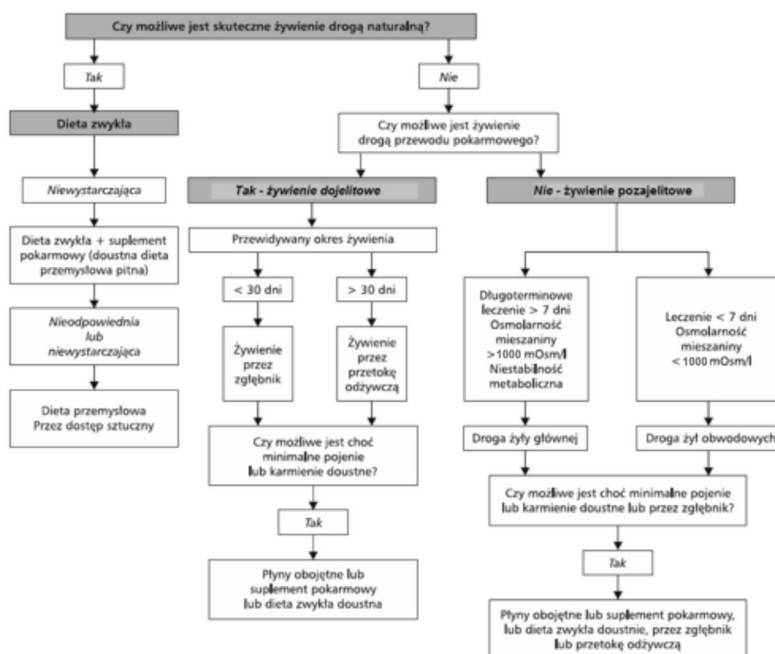
Całkowita liczba limfocytów (CLL) = (% limfocytów X liczba leukocytów)/100

oryginalny tekst:

Całkowita liczba limfocytów – w niedożywieniu dochodzi do upośledzenia bariery immunologicznej. Całkowita liczba leukocytów (CLL) jest obliczana wg wzoru:

całkowita liczba leukocytów (CLL) = (% limfocytów x liczba leukocytów)/100

Poprawiony schemat postępowania przy wyborze drogi leczenia żywieniowego:



Obowiązująca skala NRS 2002:

OCENA RYZYKA ZWIĄZANEGO ZE STANEM ODŻYWIENIA
(NUTRITIONAL RISK SCORE, NRS 2002)

Pogorszenie stanu odżywienia		Nasilenie choroby (zwiększone zapotrzebowanie)	
Brak = 0	Prawidłowy stan odżywienia	Brak = 0	Zwykłe zapotrzebowanie
Lekkie = 1	Utrata masy ciała > 5 % w ciągu 3 miesięcy lub Spożycie pokarmu 50-75% w ostatnim tygodniu	Lekkie = 1	Np. złamanie uda Choroby przewlekłe (zwłaszcza powikłane) - marskość wątroby, POChP Radioterapia
Średnie = 2	Utrata masy ciała > 5% w ciągu 2 miesięcy lub BMI 18,5-20,5 + zły stan ogólny lub Spożycie pokarmu 25-50% potrzeb w ostatnim tygodniu	Średnie = 2	Rozległe operacje brzuszne Udar mózgu Chorzy w wieku podeszłym – leczenie przewlekłe Pooperacyjna niewydolność nerek Chemioterapia
Ciężkie = 3	Utrata masy ciała > 5 % w ciągu 1 miesiąca lub BMI <18,5 + zły stan ogólny lub Spożycie pokarmu 0-25% potrzeb w ostatnim tygodniu	Ciężkie = 3	Uraz głowy Przeszczep szpiku Chory w oddziale Intensywnej Terapii
Jeżeli wiek chorego przekracza 70 lat + 1 pkt			
Nasilenie:		Nasilenie:	Suma punktów:
Wynik: ≥ 3 – wskazane leczenie żywieniowe < 3 – rozważ postępowanie zachowawcze, powtórz badanie za tydzień.			

.....
podpis i pieczęć lekarza leczącego