Dietní opatření při hyperkalemii

Bc. Miroslava Matějková, DiS.
Oddělení nutričních terapeutů, detašované pracoviště klinika nefrologie, VFN v Praze a 1. LF UK

Hyperkalemie označuje stav, kdy je zvýšená hladina draslíku v krvi. Hyperkalemie je především nebezpečná životu potenciálním vyvoláním srdeční arytmie až náhlé smrti. Proto je velmi důležité dodržovat dietní opatření s omezením draslíku. Nutriční terapeut musí přistupovat k pacientům velmi individuálně a sestavit vhodný nutriční plán. Při jeho zpracovávání musí zohlednit laboratorní výsledky, stravovací zvyklosti pacienta a požadavky lékaře.

Klíčová slova: hyperkalemie, dietní opatření, nutriční terapeut, draslík.

Dietary measures in hyperkalaemia

Hyperkalaemia refers to a condition in which there is an elevated potassium level in the blood. Hyperkalaemia is particularly life threatening by potentially causing cardiac arrhythmia or even sudden death. Therefore, it is essential to adhere to dietary measures with potassium restriction. A nutritional therapist must take a highly individual approach to the patients and develop an appropriate nutritional plan. When designing the plan, he or she must take into account the laboratory results, the patient's dietary habits, and the physician's requirements.

Key words: hyperkalaemia, dietary measures, nutritional therapist, potassium.

Med. praxi 2014; 11(2): 81–82

Cílem následujícího článku je poskytnout ucelené informace o možnostech ovlivnění hyperkalemie výživou. Článek je určen především pro lékaře, nutriční terapeuty a všeobecné zdravotní sestry, kteří pracují s pacienty se selháním ledvin a dialyzovanými pacienty.

Vysoká hladina draslíku je život ohrožující porucha, která může vyvolat závažné srdeční arytmie, až náhlou smrt. Vznikem této situace jsou ohroženi především pacienti s renální insuficiencí nebo pacienti užívající některé léky (např. Verospiron). Normální hladina draslíku v krvi je 3,8 – 5,4 mmol/l. Při vyšší hladině mluvíme o hyperkalemii a hladina > 6,5 mmol/l je považována za urgentní stav, kdy je pacient ohrožen srdeční zástavou.

Hyperkalemie se nejčastěji projevuje svalovými obtížemi, slabostí, brněním kolem úst, trnutím jazyka, bušením srdce, může dojít až k zástavě srdeční činnosti.

Vysoká hladina draslíku může být způsobena nadměrným přívodem, dietou nebo užíváním léků zadržujících draslík v těle. Draslík se také může přesouvat z buněk do krevní plazmy při kyselém vnitřním prostředí (acidóze). Dále se draslík vyplavuje do krve při masivním rozpadu buněk, např. při popáleninách, úrazech, po chemoterapii a při krvácení do zažívacího traktu. Téměř vždy je přítomna porucha vylučování draslíku ledvinami při akutní či chronické renální insuficienci.

Úspěšná nutriční léčba hyperkalemie je nedílnou součástí ošetřovatelské péče. Aby byl dobře pochopen nutriční plán, je důležité znát individuální potřeby pacienta. Proto je v týmu zdravotníků, kteří se starají o pacienty s hyperkalemii, také nutriční terapeut, který navrhuje individuální nutriční plán. Při jeho zpracovávání se řídí laboratorními výsledky, stravovacími zvyklostmi pacienta a požadavky lékaře.

Hlavním zdrojem draslíku v potravě je ovoce, zelenina, luštěniny a brambory. Proto je důležité při sestavování jídelního lístku tyto suroviny a z nich připravené pokrmy zařazovat co nejméně.

Ovoce s vysokou hladinou draslíku je např. banán, peckoviny, meloun cukrový, reveň, avokádo, hroznové víno, černý rybíz, hrozinky, ořechy, fíky, sušené švestky, sušené meruňky a sušený banán. Při hyperkalemii je dovoleno zkonzumovat pouze jednu porci čerstvého ovoce denně. Druhá porce by měla být ve formě kompotů bez šťávy. Nejvhodnějšími kompoty jsou např. jablečný kompot bez šťávy či ananasový kompot bez šťávy. Porce není nutné přesně vážit, lze je jednoduše odhadnout v ruce. Jedna hrst je jedna porce, např. jablko, hruška, hrst malin, jahod. Není však možné ovoce úplně omezit, jelikož je zdrojem vlákniny a vitaminů. Vybírejte raději ovoce, které má menší obsah draslíku i jablka, hrušky, pomeranče, borůvky atd.

Zelenina s vysokou hladinou draslíku jsou např. bambusové výhonky, artyčoky, brokolice, celer, cibulka šalotka, černý kořen, červená řepa, hrášek zelený, kapusta růžičková, pastinák, petržel kořen, polní salát, rajčata, sušená zelenina, sušené houby a zeleninové protlaky. Porce zeleniny by měla být součástí oběda a večeře. Na přípravu omáček a zeleninových jídel je vhodné používat sterilovanou, konzervovanou či mraženou zeleninu a šťávu vždy slít. Pro přípravu salátu je vhodné vybírat zeleninu s nízkým obsahem draslíku např. ledový salát, hlávkový salát, čínské zelí, salátové okurky, sterilované okurky a sterilovaný hrášek. Zeleninu není vhodné připravovat v páře, na grilu ani v troubě – při těchto úpravách v ní zůstává nejvíce draslíku.

Velké množství draslíku obsahují brambory. Absolutně zakázány jsou pokrmy ze syrových brambor jako např. hranolky, pečené brambory, vařené brambory ve slupce, bramborák či bramborový salát. Pro snížení obsahu draslíku je nutné oloupané brambory pokrájet na menší kousky a nechat namočené aspoň 2 hodin (nejlépe však přes noc). Vodu z brambor před vařením vždy slijte, draslík se z brambor vyluhuje do vody.

Do jídelního lístku u pacientů s hyperkalémii není vhodné zařazovat luštěniny, především fazole, hrách, čočku a sóju. Výjimku tvoří zelené fazolky, které obsahují draslíku podstatně méně. Mléko jako nápoj je vhodné omezit na 50 ml. Do sladkých pokrmů a moučníků je výhodnější použít ředěnou smetanu v poměru 1 : 3 (1 díl smetany a 3 díly vody).

Maso je vždy vhodné podávat vařené, jelikož při vaření dochází ke snížení obsahu draslíku o 30–50 %. Pečením, opékáním ani smažením se draslík neuvolňuje. Určitě při přípravě masitých pokrmů nepoužívejte tlakový hrnec. Polévky pokud možno vůbec nepodáváme.

Z pečiva je vhodné zařazovat kmínový chléb a bílé pečivo. Celozrnné pečivo se semínky není při hyperkalemii vhodné. Určitě také není vhodné zařazovat produkty z ovesných vloček či sojové mouky.

Existují také náhražky kuchyňské soli, které jsou vhodné pro pacienty, kteří trpí chorobami

srdce, ledvin, cév, případně vysokým krevním tlakem a měli by omezit spotřebu chloridu sodného. Na českém trhu najdeme např. Salnatrex, který obsahuje 60 % chloridu draselného. Firma Nutramyl a. s. vyrábí náhražku soli pod názvem Salka, jenž má nahrazeno 40 % chloridu sodného chloridem draselným. Náhražka soli Mary firmy Solné mlýny a. s. má nahrazeno 38 % chloridu sodného chloridem draselným.

Úlohou nutričního terapeuta a lékaře je informovat o nebezpečnosti hyperkalemie. Důležité je pacienta vhodně motivovat k dodržování dietních opatření. V závislosti na věku, vzdělání a mentálním stavu je vždy nutné uzpůsobit edukaci. Mezi nejčastější formy edukace patří: rozhovor, přednáška, edukace pomocí obrázků, edukační materiály (brožury a letáky), konference a semináře. Vhodné je také k edukaci přizvat rodinné příslušníky. Důležitý je empatický přístup nutričního terapeuta. Zkušený nutriční terapeut vždy poskytne individuálně sestavený nutriční plán a písemné materiály. Velmi důležitá je častá reedukace pacienta a kontrola jídelníčku. Při výskytu hyperkalemie je nutné dlouhodobě kontrolovat draslík v krvi.

Literatura

1. Teplan V. Praktická nefrologie. Praha: Grada Publishing, 1998. 264 s.
2. Keller U, MEIER R, BERTOLI S. Klinická výživa. Praha: Scientia medica, 1993. 236 s.
3. Sasáková D, Matějková M. Výživový průvodce dialyzovaného pacienta. Praha: Mladá fronta a.s., 2012.
4. Svačina Š a kol. Klinická dietologie. Praha: Grada, 2008. 381 s.
5. Soukeníková J. Možnosti náhrady soli v potravinách. Zlín, 2008. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta technologická. Vedoucí práce Ing. Marta Severová.
6. Pokorová P. Výživa dialyzovaných pacientů. Vyd. 1. Praha: Forsapi, 2013; 139 s.

Článek přijat redakcí: 19. 6. 2013
Článek přijat k publikaci: 16. 1. 2014

Bc. Miroslava Matějková, DiS.
Oddělení nutričních terapeutů, detašované pracoviště a klinika nefrologie VFN v Praze a 1. LF UK
U Nemocnice 2, 128 08 Praha