

Nutritional care of people undergoing cancer treatment

CHĂM SÓC DINH DƯỠNG CHO BỆNH NHÂN ĐANG ĐIỀU TRỊ UNG THƯ



Outline

- Clinical practice guidelines for nutritional management of cancer cachexia
- Clinical practice guidelines for nutritional management of people undergoing radiation treatment
- Management of specific dietary and nutritional problems

Đại cương

- Những hướng dẫn thực hành lâm sàng về dinh dưỡng cho bệnh nhân ung thư suy kiệt
- Những hướng dẫn thực hành lâm sàng về dinh dưỡng cho bệnh nhân đang xạ trị.
- Xây dựng chế độ ăn rõ ràng và những vấn đề dinh dưỡng.



Nutrition and Cancer

- Nutrition plays an important role in the quantity and quality of life for those who develop cancer
- 50-80% cancer patients experience weight loss; and
- 20% of cancer patients die from the effects of malnutrition rather than cancer (Ottery 1994)



Dinh dưỡng và bệnh ung thư

- Dinh dưỡng đóng một vai trò quan trọng trong việc kéo dài cuộc sống và cải thiện chất lượng sống cho những bệnh nhân bệnh ung thư
- 50-80% bệnh nhân ung thư bị sụt cân; và
- 20% bệnh nhân ung thư chết vì suy dinh dưỡng hơn là vì bệnh ung thư (Ottery 1994)



Nutrition and Cancer

- Nutritional problems that bring about weight loss can be divided into 2 distinct groups:
 - Those as a result of the metabolic abnormalities brought about by the tumour
 - Eg anorexia, increased metabolism, fatigue
 - Those that are a side effect of treatment
 - Eg nausea, bowel changes, early satiety, taste changes and mucositis
- Unproven or alternative nutrition therapies can be dangerous if they result in an inadequate nutritional intake



Dinh dưỡng và bệnh ung thư

- Những vấn đề dinh dưỡng dẫn đến sụt cân có thể được chia thành 2 nhóm khác nhau:
 - Nhóm do khối u gây ra những bất thường về chuyển hóa
 - Ví dụ: chán ăn, tăng rối loạn biến dưỡng, mệt mỏi
 - Nhóm do tác dụng phụ của điều trị
 - Ví dụ: buồn nôn, những thay đổi ở ruột, đầy hơi, thay đổi vị giác và lở miệng.
- Những liệu pháp dinh dưỡng tự chọn hay chưa rõ ràng có thể nguy hại nếu chúng không cung cấp đủ lượng thức ăn đưa vào cơ thể



Nutrition and cancer

- Food contributes to quality of life
- Food is one of the pleasures of life to be enjoyed and shared
- Any intervention needs to recognise this



Dinh dưỡng và bệnh ung thư

- Thức ăn góp phần cải thiện chất lượng cuộc sống.
- Thức ăn là một trong những niềm vui thú của cuộc sống cần được thưởng thức và chia sẻ.
- Bất cứ sự can thiệp nào cũng cần phải biết điều này.



Cancer cachexia

- Complex metabolic process
 - anorexia, fatigue, early satiety
 - Significant muscle wasting and weight loss
 - Multifactorial
 - Abnormal metabolism
 - Tumour produced cytokines
 - Acute phase response
 - Proteolysis inducing factor
 - Resting energy expenditure

Bệnh ung thư suy kiệt

- Tiến trình chuyển hóa phức tạp
 - Chán ăn, mệt mỏi, đầy hơi
 - Teo cơ và sụt cân
 - Nhiều yếu tố
 - Chuyển hóa bất thường
 - Khối u tăng sinh
 - Đáp ứng giai đoạn cấp
 - Yếu tố giảm protein
 - Tiêu hao năng lượng lúc nghỉ

How should patients be identified as needing nutritional intervention

- ✓ Malnutrition Screening Tool (MST) has been shown to be an effective screening tool (Ferguson et al 1999)
- This tool can be used by oncology staff to identify patients who need additional nutrition care
- Should be administered every 2 weeks
- Alternative screening tools are MUST from www.bapen.org.uk and MNA

Làm thế nào để nhận biết bệnh nhân cần chăm sóc dinh dưỡng

- ✓ Công cụ tầm soát suy dinh dưỡng (MST) đã được chứng minh là một công cụ tầm soát có hiệu quả (Ferguson et al 1999)
- Công cụ này được những người chăm sóc bệnh ung thư dùng để nhận ra những bệnh nhân nào cần được chăm sóc thêm về dinh dưỡng
- Nên được thực hiện mỗi 2 tuần
- Những dụng cụ tầm soát là MUST từ www.bapen.org.u và MNA

Malnutrition Screening Tool

- MST consists of 3 questions:
 1. Have you recently lost weight without trying?

If no	score 0
If unsure	score 2
 2. If yes, how much weight have you lost

0.5 – 5.0 kg	score 1
>5.0 – 10 kg	score 2
>10 – 15 kg	score 3
>15 kg	score 4
unsure	score 2
 3. Have you been eating poorly because of poor appetite?

Yes	score 0
No	score 1

Công cụ tầm soát suy dinh dưỡng

- MST gồm 3 câu hỏi:

1. Gần đây bạn có sụt cân tự nhiên không?

Nếu không 0 điểm

Nếu không chắc 2 điểm

2. Nếu có, bạn sụt bao nhiêu kg?

0.5 – 5.0 kg 1 điểm

>5.0 – 10 kg 2 điểm

>10 – 15 kg 3 điểm

>15 kg 4 điểm

Không chắc 2 điểm

3. Bạn có ăn uống kém do ăn không ngon?


Có 0 điểm

Không 1 điểm



What makes quality nutrition care?

- Establish nutrition goals
- Decide what is the nutrition prescription
- Decide how to implement the goals



Làm sao để chăm sóc dinh dưỡng có chất lượng?

- Thiết lập mục tiêu dinh dưỡng
- Quyết định chế độ dinh dưỡng gì
- Quyết định làm thế nào để thực hiện những mục tiêu đó



Nutrition goals

- Evidence indicates:
 - Weight losing patients who stabilise their weight loss have a greater quality of life and survival than those who continue to lose weight (Davidson 2004)
 - ✓ Weight stabilisation is an appropriate goal in patients with cancer cachexia

Mục tiêu dinh dưỡng

- Chứng cứ cho biết:
 - Những bệnh nhân bị sụt cân đang ổn định số cân của họ có khả năng sống sót và sống tốt hơn những bệnh nhân vẫn tiếp tục sụt cân (Davidson 2004)
 - ✓ Ổn định cân nặng là một mục tiêu thích đáng cho những bệnh nhân ung thư suy kiệt



How do we achieve this goal?

Energy and protein requirements for weight stabilisation are approximately 120 kJ/kg/day and 1.4 g/kg/day in patients with cancer cachexia receiving


- supportive care (Davidson et al, 2004)
 - chemotherapy (Bauer & Capra, 2005)
- ✓ Aim to improve energy and protein intake for patients with cancer cachexia as the first step to improving their nutritional status

Làm thế nào để đạt mục tiêu này?

Nhu cầu đạm và năng lượng cho việc ổn định cân nặng là khoảng 120 kJ/kg/ngày và 1.4 g/kg/ngày cho những bệnh nhân ung thư suy kiệt đang được

- chăm sóc hỗ trợ (Davidson et al, 2004)
- điều trị hóa chất (Bauer & Capra, 2005)

✓ Mục tiêu cải thiện lượng đạm và năng lượng đưa vào cho những bệnh nhân ung thư suy kiệt là bước đầu tiên cải thiện tình trạng dinh dưỡng của họ.




Should EPA be included in the nutrition prescription?

- EPA as fish oil and supplements have been tested
- Limited/controversial results
- ✓ Recommendation is that EPA can be considered as part of the nutrition prescription, but we should assess first for suboptimal symptom control and energy and protein intake. If taking EPA, needs to be 1.4 -2 g per day for at least 4 weeks for clinical benefit


Có nên bổ sung EPA vào chế độ dinh dưỡng?

- EPA như là dầu cá và phần phụ thêm đã được kiểm tra
- Kết quả giới hạn/đang bàn cãi
- ✓ Đề nghị rằng EPA có thể được xem như là một phần của chế độ dinh dưỡng, nhưng trước tiên chúng ta cần phải đánh giá việc kiểm soát triệu chứng và năng lượng và lượng đạm đưa vào. Nếu dùng EPA, cần 1.4-2 g mỗi ngày trong vòng ít nhất 4 tuần mới có hiệu quả lâm sàng



What are effective methods of implementation that improve nutrition outcomes?

- ✓ Nutrition counselling assists cancer patients improve their intake
- ✓ High protein and energy supplementary products can help to improve intake and should be taken in addition to regular meals
- ✓ Regular nutrition intervention assists to improve clinical outcomes



Những phương pháp thực hiện hiệu quả để cải thiện tình trạng dinh dưỡng là gì?

- ✓ Tư vấn dinh dưỡng giúp bệnh nhân ung tăng lượng thức ăn đưa vào cơ thể
- ✓ Thực phẩm bổ sung đậm và năng lượng cao có thể giúp tăng lượng thức ăn đưa vào và được đưa vào bữa ăn thường ngày
- ✓ Can thiệp dinh dưỡng thường xuyên cũng giúp cải thiện kết quả lâm sàng



Radiation Therapy

- Works by damaging cell DNA so these cells cannot replicate
- Rapidly dividing cells are the most susceptible to radiation damage
- Possible Side Effects
 - Head and neck : mucositis, dysphagia, loss of taste, thick saliva and/or pain on swallowing
 - GIT: nausea, vomiting, abdominal pain, and/or diarrhoea

Xạ trị

- Hoạt động bằng cách làm tổn thương tế bào DNA vì vậy những tế bào này không thể tái tạo được
- Những tế bào phân chia nhanh nhạy với với tổn thương do xạ trị nhất
- Những tác dụng phụ có thể xảy ra
 - Đầu và cổ: viêm miệng, chứng khó nuốt, mất vị giác, nuốt nước bọt đau hay không đau
 - Đường tiêu hóa: buồn nôn, nôn, đau bụng, và/hay đau bụng



Nutrition Goals in Radiation Therapy

- Pre treatment assessment and weekly dietary review of oesophageal cancer patients demonstrated improved treatment tolerance (Odeli et al 2005)
- Aim to minimise weight loss and maximise Quality of Life in patients receiving radiation therapy
- Aim for energy intakes of > 125 kJ/kg and 1.2 g protein/ kg
- Monitor weight and food intake regularly to determine if nutrition needs are being met

Mục tiêu dinh dưỡng trong xạ trị

- Đánh giá trước khi điều trị và việc xem lại chế độ ăn hàng tuần của bệnh nhân ung thư thực quản chứng tỏ đã cải thiện được sức chịu đựng cuộc điều trị (Odeli et al 2005)
- Mục tiêu là giảm thiểu việc sụt cân và tăng tối đa chất lượng sống cho bệnh nhân đang xạ trị
- Mục tiêu cho năng lượng đưa vào là > 125 kJ/kg và 1.2 g đạm/ kg
- Theo dõi cân nặng và lượng thức ăn đưa vào thường xuyên để xem nhu cầu dinh dưỡng có đạt hay chưa.



Clinical practice guidelines for radiation therapy

- ✓ Regular nutrition intervention (dietary counselling and/or dietary supplementary fluids) improve energy and protein intake and nutritional status during radiation therapy (NHMRC recommendation)



Hướng dẫn lâm sàng cho xạ trị

- ✓ Can thiệp dinh dưỡng đều đặn (tư vấn dinh dưỡng và/hoặc thức uống bổ sung) cải thiện năng lượng và lượng đạm đưa vào cơ thể và tình trạng dinh dưỡng trong suốt quá trình xạ trị (đề nghị của NHMRC)



Tube feeding for people undergoing radiation therapy

- Tube feeding (Nasogastric tube and gastrostomy tube) are effective in achieving higher protein and energy intakes and weight maintenance in people with Head and Neck Cancer compared with oral intake alone
- Tube feeding also improves quality of life for Head and Neck Cancer patients

Nuôi ăn bằng ống thông cho bệnh nhân xạ trị

- Nuôi ăn bằng ống (ống thông mũi và ống thông dạ dày) rất hiệu quả trong việc đưa năng lượng và lượng đạm vào cơ thể nhiều hơn và duy trì trọng lượng ở những bệnh nhân ung thư Đầu và Cổ so với việc chỉ ăn uống bằng đường miệng.
- Nuôi ăn bằng ống thông cũng cải thiện chất lượng sống cho bệnh nhân ung thư Đầu và Cổ

Specific dietary advice for patients undergoing cancer treatment

Management is based on presenting symptoms

- Presenting issues:

- Anorexia
 - Nausea and vomiting
 - Oral mucositis/pharyngitis/oesophagitis
 - Diarrhoea and bowel disorders
 - Weight loss
- I apologise for any references to foods that are not familiar in the Vietnamese diet!

Lời khuyên chế độ ăn đặc biệt cho bệnh nhân đang điều trị bệnh ung thư

Quản lý dựa vào những triệu chứng hiện tại

- Những vấn đề hiện tại:
 - Chán ăn
 - Buồn nôn và nôn
 - Thay đổi vị giác
 - Viêm miệng/viêm hầu/viêm thực quản
- Rất tiếc là những thức ăn được giới thiệu thì không giống thức ăn Việt nam!



Anorexia

- Changes in appetite can be due to
 - illness,
 - Chemotherapy
 - anxiety, depression
 - tiredness or
 - medication

Chán ăn

- Những thay đổi khẩu vị có thể là do
 - Bệnh
 - Hóa trị
 - Lo lắng, phiền muộn
 - Mệt mỏi hay
 - Thuốc



Anorexia

- Nutritional Management strategies:
 - Small frequent food and fluid intake
 - Include nutrient dense food/fluid as required to achieve adequate intake
 - Minimise gastric/intestinal fullness or discomfort
 - Optimise pleasurable aspects of eating
 - Promote a positive attitude

Chán ăn

- Những chiến lược chăm sóc dinh dưỡng:
 - Ăn và uống vào từng lượng nhỏ thường xuyên
 - Thêm thức ăn/thức uống giàu dinh dưỡng theo yêu cầu để đạt đủ lượng vào
 - Giảm thiểu khó chịu hay đầy hơi ở dạ dày/ruột
 - Khuyến khích cảm giác ngon miệng
 - Động viên thái độ tích cực



Specific advice for Anorexia

- Small but highly nutritious meals frequently. Have nourishing drinks such as milkshakes or “Ensure” if solid foods are unappealing
- Ensure serving sizes are manageable. Try serving food on a smaller plate
- Fluids with meals may reduce appetite – may need to try having fluids at other times – 1 hour before and ½ hour after a meal
- If bloating is a problem, avoid gassy drinks, fatty or fried foods and some of the vegetables that produce flatus such as cabbage and onion
- Try a small glass of dry wine, sherry or beer about ½ hour before meals to stimulate appetite
- Add variety and interest by making full use of differences in temperature, colour, smell and texture. Experiment with herbs and spices

Lời khuyên đặc biệt cho bệnh nhân chán ăn

- Bữa ăn ít nhưng giàu dinh dưỡng đều đặn. Uống thức uống bổ dưỡng như sữa khuấy hay “Ensure” nếu thức ăn cứng không hấp dẫn
- Đảm bảo phần thức ăn có thể kiểm soát được. Cố gắng để thức trong một đĩa nhỏ hơn
- Uống nước khi ăn có thể làm giảm sự ngon miệng – có thể uống nước lúc khác – 1 giờ trước bữa ăn và ½ giờ sau bữa ăn

Lời khuyên đặc biệt cho bệnh nhân chán ăn

- Nếu có phù, tránh thức uống có gas, thức ăn nhiều chất béo hay chiên và vài loại rau cải sinh hơi như bắp cải và củ hành
- Thử uống 1 ly nhỏ rượu không pha, sherry hay bia khoảng ½ giờ trước bữa ăn để kích thích sự ngon miệng
- Tăng cảm giác ngon miệng bằng cách thay đổi nhiệt độ, màu sắc, mùi vị trong thức ăn. Thử dùng thảo dược và gia vị



Specific advice for Anorexia

- If red meat is unappealing, use other high protein foods such as poultry, fish, eggs or high protein vegetarian foods such as tofu
- Avoid cooking smells where possible
- Ensure good oral hygiene
- Try cold foods if the smell of hot food is unpleasant
- Take foods and fluids that are enjoyable rather than struggling with “Good” items that may be distasteful
- Take advantage of times of the day when appetite is best
- Have a range of ready to eat foods available for when the person feels hungry
- Gentle physical activity may stimulate appetite
- Consider the social aspects of eating

Lời khuyên đặc biệt cho bệnh nhân chán ăn

- Nếu thịt đỏ không hấp dẫn, dùng những thực phẩm giàu đạm khác như thịt gia cầm, cá, trứng, thức phẩm giàu đạm thực vật như đậu hũ
- Tránh mùi thức ăn đang chế biến khi có thể
- Vệ sinh răng miệng tốt
- Thử thức ăn lạnh nếu như không thích mùi thức ăn nóng

Lời khuyên đặc biệt cho bệnh nhân chán ăn

- Cần xem việc ăn uống là thưởng thức hơn là phải vật lộn với thức ăn “Ngon” mà lại có thể gây khó chịu
- Phải tận dụng những khoảng thời gian trong ngày cảm thấy ăn ngon miệng nhất
- Chuẩn bị sẵn thức ăn cho những khi cảm thấy đói
- Tập thể dục nhẹ nhàng cũng giúp kích thích sự ngon miệng
- Xem xét khía cạnh xã hội về việc ăn uống



Nausea and Vomiting

- Most common causes include:
 - chemotherapy,
 - radiotherapy to the abdomen or skull
 - and stress and anxiety
- May lead to nutritional decline

Buồn nôn và nôn

- Những nguyên nhân thường gặp nhất gồm:
 - Hóa trị,
 - Xạ trị vùng bụng hay vùng sọ
 - Và tâm trạng căng thẳng và lo lắng
- Có thể dẫn đến dinh dưỡng kém



Nausea and Vomiting

- Nutritional Management Strategies
 - Small frequent food and fluid intake
 - Moderate and if necessary reduce fat intake (to minimise gastric emptying times)
 - Minimise gastric and unpleasant sensory stimulants (to minimise triggers to nausea and vomiting)
 - Introduce energy/nutrient dense food
 - Promote a positive attitude



Buồn nôn và nôn

- Những chiến lược kiểm soát dinh dưỡng
 - Ăn nhiều bữa nhỏ đều đặn
 - Ăn vừa phải và nếu cần cắt giảm lượng mỡ (giảm thiểu những lúc dạ dày rỗng)
 - Giảm kích thích dạ dày và cảm giác khó chịu (làm giảm buồn nôn và nôn)
 - Giới thiệu những thức ăn giàu năng lượng/dinh dưỡng
 - Động viên thái độ tích cực



Specific advice for nausea

- Have a light snack before a treatment rather than a meal
- Eat small amounts often and slowly: 6 - 8 small meals
- Avoid long periods without food
- Try cold foods or food at room temperature as these have milder taste and smell
- Snack on dry biscuits, crackers, toast
- Salty foods such as clear soup may help
- Frequently sip on Cold clear liquids such as lemonade (Sprite), dry ginger ale, fruit juice or flavoured iceblocks especially if solid foods do not appeal
- Food smells may trigger nausea – avoid being in kitchen area

Lời khuyên đặc biệt cho buồn nôn

- Ăn nhẹ trước khi điều trị tốt hơn ăn 1 bữa ăn
- Ăn lượng nhỏ và chậm: chia làm 6 - 8 bữa nhỏ
- Tránh chờ đợi thức ăn quá lâu
- Thử thức ăn lạnh hay thức ăn ở nhiệt độ phòng khi những thức ăn này có mùi vị êm dịu
- Ăn quà vặt như bánh quy, bánh quy giòn, bánh mì nướng
- Thức ăn mặn cũng có ích
- Hớp từng ngụm nước lạnh như nước chanh (Sprite), rượu gừng nguyên chất, nước trái cây hay viên nước đá có mùi đặc biệt là nếu cảm thấy thức ăn khô cứng không ngon
- Mùi thức ăn có thể gây buồn nôn – tránh khu vực nhà bếp

Specific advice for nausea

- If nauseated on waking, eat a dry biscuit or toast before getting up
- Try eating small amounts of salty foods (such as dry biscuits or soup) and tart or sour foods (such as lemon or sour pickles). Sour or mint sweets or chewing gum may also help
- Avoid very sweet or greasy foods. Plain foods are better than spicy foods
- Ensure clean teeth and mouth before eating
- Try to make meal times enjoyable by eating with family or friends
- Rest after meals, but don't lie down flat for at least 2 hours after eating

Lời khuyên đặc biệt cho buồn nôn

- Nếu bị buồn nôn khi tỉnh dậy, ăn bánh quy hay bánh mì nướng khi thức dậy
- Thử ăn từng lượng nhỏ thức ăn có vị mặn (như là bánh quy khô hay súp) và bánh nhân mít hay thức ăn có vị chua (như chanh hay dưa chua). Kẹo chua hay kẹo bạc hà hay kẹo cao su cũng có ích
- Kiêng thức ăn béo và ngọt. Thức ăn đơn giản tốt hơn thức ăn có nhiều gia vị
- Vệ sinh răng miệng trước khi ăn
- Tăng sự thú vị của bữa ăn bằng cách dùng bữa với gia đình hay bạn bè
- Nghỉ ngơi sau khi ăn, nhưng đừng nằm ít nhất 2 giờ sau khi ăn



Oral Mucositis/Pharyngitis/ Oesophagitis

- Inflammation of the oral cavity, pharynx and oesophagus.
- Usually caused by radiation to those areas
- Some chemotherapy agents result in mucositis



Viêm miệng/hầu/thực quản

- Chứng viêm của khoang miệng, hầu và thực quản
- Thường do xạ trị những vùng này gây ra
- Vài tác nhân hóa học cũng gây ra viêm miệng



Oral Mucositis/Pharyngitis/ Oesophagitis

Nutritional management strategies

- Soft, moist, bland diet or bland pureed food
- Supplemental food/fluids
- Adequate mouth care
- Regular analgesic including mouth washes
- Enteral nutrition if indicated



Viêm miệng/hầu/thực quản

Những chiến lược kiểm soát dinh dưỡng

- Chế độ ăn mềm, ẩm, không gia vị hay thức nguyên chất không gia vị
- Thức ăn/thức uống bổ sung
- Chăm sóc miệng đầy đủ
- Giảm đau thường xuyên như súc miệng
- Dinh dưỡng đường ruột nếu có chỉ định



Oral Mucositis/Pharyngitis/ Oesophagitis

Specific advice:

- Oral hygiene
- Oral anaesthetic mouth rinses and pain medication
- Avoid food and drinks that are very hot or icy cold
- Avoid highly spiced or salted foods
- Avoid dry, coarse, rough or spicy foods
- Avoid acidic foods if irritation occurs



Viêm miệng/hầu/thực quản

Lời khuyên cụ thể:

- Vệ sinh miệng
- Thuốc súc miệng giảm đau
- Kiêng những thức ăn quá nóng và quá lạnh
- Kiêng thức ăn có nhiều gia vị và có độ mặn cao
- Kiêng thức ăn khô, kém chất lượng, thô hay có nhiều gia vị
- Tránh những thức ăn có chất axit khi có sự kích thích xuất hiện

Xerostomia

- Dryness of the mouth usually due to lack of or absence of saliva
- Often a result of radiotherapy affecting the salivary glands

Nutritional management strategies:

- Soft and moist food intake
- Frequent sips of fluid
- Oral lubricants
- Mouth care

KHÔ MIỆNG

- Khô miệng thường xảy ra do thiếu nước bọt
- Thường là kết quả của xạ trị ảnh hưởng lên tuyến nước bọt

Những chiến lược kiểm soát dinh dưỡng:

- Ăn những thức ăn mềm và ẩm
- Uống từng ngụm nước thường xuyên
- Chắt bôi trơn miệng
- Chăm sóc miệng



Specific advice for Xerostomia

- Ensure meals are moist by using large quantities of gravies, sauces and fluids
- Have frequent sips of fluid during meals and throughout the day
- Reduce the particle size of food by cutting or pureeing food. Prolonged chewing can make eating tiring and can dry out food
- Good oral hygiene is important to prevent infection

NHỮNG LỜI KHUYÊN CHO BỆNH NHÂN KHÔ MIỆNG

- Làm mềm thức ăn bằng cách dùng thêm nước thịt, nước sốt và nước.
- Uống từng ngụm nước trong bữa ăn và suốt cả ngày.
- Làm nhỏ những miếng thức ăn lớn bằng cách cắt nhỏ và nghiền ra. Nhai lâu có thể làm mệt mõi và làm khô thức ăn.
- Vệ sinh răng miệng rất quan trọng để ngừa nhiễm trùng.



Specific advice for Xerostomia

- It may be useful to chew a mild flavoured gum or suck soft sweets such as jubes to stimulate saliva flow. This is only appropriate if there are no mouth ulcers and mucositis
- Oral lubricants may be useful



NHỮNG LỜI KHUYÊN CHO BỆNH NHÂN KHÔ MIỆNG

- Việc nhai kẹo cao su thơm và mút kẹo mềm rất có ích cho việc kích thích tiết nước bọt. Điều này chỉ phù hợp nếu không có loét miệng hoặc viêm niêm mạc miệng.
- Chất bôi trơn miệng rất có ích.



Bowel irritation and Diarrhoea

- The most common causes of diarrhoea in cancer patients include chemotherapy, radiotherapy and gastrointestinal surgery.
- Acute diarrhoea can also be caused by infection or antibiotic therapy

Kích thích ruột và tiêu chảy

- Nguyên nhân thường gặp nhất của tiêu chảy ở bệnh nhân ung thư gồm hóa trị, xạ trị và phẫu thuật đường tiêu hóa.
- Tiêu chảy cấp có thể do nhiễm trùng hay dùng kháng sinh.



Bowel irritation and Diarrhoea

Nutrition management strategies:

- Minimise mechanical and thermal irritation to the bowel
- Promote adequate fluid intake
- Small, frequent meals
- If a patient demonstrates lactose intolerance, introduce milk substitutes

Kích thích ruột và tiêu chảy

Những chiến lược kiểm soát dinh dưỡng:

- Giảm thiểu cảm giác kích thích và nóng rát ở ruột
- Uống đủ nước
- Ăn nhiều bữa nhỏ
- Nếu bệnh nhân không hấp thu được đường lactose, nên dùng loại sữa khác thay thế.

Specific advice for diarrhoea

- Eat small frequent meals and snacks over the day
- Avoid greasy, fried, spicy or very rich foods
- Ensure adequate fluid intake
- Avoid caffeine and alcohol
- Avoid dairy products or use lactase enzyme if lactose intolerant
- Add soluble fibre to diet at regular intervals during the day
- Limit/avoid insoluble fibre eg raw fruit and vegetables with skins or seeds and wholegrain products

Những lời khuyên đặc biệt cho bệnh nhân tiêu chảy

- Ăn nhiều bữa nhỏ và ăn nhẹ cả ngày.
- Tránh thức ăn dầu mỡ, chiên, nhiều gia vị hay giàu năng lượng.
- Đảm bảo uống đủ nước.
- Tránh uống cà phê và rượu.

Những lời khuyên đặc biệt cho bệnh nhân tiêu chảy

- Nếu bệnh nhân không hấp thu được lactose, nên tránh những sản phẩm dùng hàng ngày hay dùng men lactase.
- Ăn thêm chất xơ hòa tan để ăn kiêng giảm cân trong thời gian giữa những bữa ăn trong ngày
- Hạn chế hay tránh những chất xơ không tan như rau, trái cây tươi còn vỏ, hạt.



Specific advice for diarrhoea

- Avoid excessive amounts of sweetened drinks and juices that might contribute to osmotic diarrhoea
- Avoid sugar free gum and lollies made with sorbitol
- Increase fluid intake
- If diarrhoea is severe, increase consumption of high potassium foods and high sodium foods



Những lời khuyên cho bệnh nhân tiêu chảy

- Tránh uống quá nhiều nước ngọt hay nước trái cây vì có thể gây nên tiêu chảy trầm trọng.
- Tránh dùng kẹo cao su không đường và những loại kẹo làm từ chất nhân tạo.
- Uống thêm nước
- Nếu tiêu chảy nặng, nên dùng những loại thức ăn có lượng Kali và Natri cao.

Constipation

- Usually caused by low intake of food (especially fibre)
- inadequate fluid intake
- lack of physical activity
- depression
- reluctance to use the bowel because of discomfort or inconvenience
- May be due to codeine or morphine containing medications reducing bowel motility
- Extra fibre may be ineffective – more effective to use laxatives or aperients.

Táo bón

- Thường do ăn ít (đặc biệt chất xơ)
- Uống ít nước
- Hoạt động ít
- Trầm cảm
- Ít đi tiêu do không thoải mái và thuận tiện
- Có thể do thuốc gây nghiện (codein, morphin) làm giảm nhu động ruột
- Thêm chất xơ có thể không hiệu quả - nhưng hiệu quả hơn là dùng thuốc nhuận trường



Constipation

- Nutrition Management strategies:
 - High fibre intake, including a variety of fibre sources
 - Adequate fluid intake
 - Regular meal pattern

Táo bón

- Chiến lược dinh dưỡng
 - Ăn nhiều chất xơ, gồm nhiều loại chất xơ khác nhau
 - Uống đủ nước
 - Chia đều các bữa ăn



Constipation

Specific advice for constipation:

- Regularly take bran, wholegrain bread, wholegrain breakfast cereals, vegetables and fruit or dried fruit
- Drink at least 6 cups of water, fruit juices, soup or liquids every day. A warm drink early in the morning may be helpful
- Always take extra fluids with bran or fibre supplements
- Try to eat meals regularly

Táo bón

Những lời khuyên chuyên biệt cho táo bón:

- Ăn thường xuyên những thức ăn còn cám như bánh mì đen, ngũ cốc, rau cải, trái cây và trái cây khô.
- Uống ít nhất 6 ly nước, nước trái cây, canh mỗi ngày. Uống nước ấm vào mỗi sáng sớm là rất có ích.
- Thường uống thêm nước chất cám hay chất xơ.
- Cố gắng ăn nhiều bữa

Weight loss

- Common occurrence
- Restoring pre-morbid weight may not be an appropriate goal, rather prevention of further weight loss or maintaining strength and energy levels

Nutrition management strategies:

- Include food and fluids with high energy content
- Avoid low calorie/energy regimes
- Use nutrition supplements such as Ensure
- Provide assistance and support to minimise symptoms

Sụt cân

- Thường xảy ra
- Phục hồi cân nặng trước khi bệnh không phải là mục tiêu thích hợp, tốt hơn là nên ngăn ngừa sụt cân hơn hay là duy trì mức năng lượng và sức khỏe như vậy

Chiến lược dinh dưỡng:

- Dùng thức ăn và thức uống có năng lượng cao
- Tránh những thực phẩm ăn kiêng hay ít năng lượng
- Dùng dinh dưỡng bổ sung như sữa Ensure
- Hỗ trợ và giúp đỡ để giảm nhẹ các khó chịu



Final thoughts

- Every patient is different, therefore not every strategy or medication will work for every patient
- The bigger your handbag of strategies, the more likely you are to help the patient!



Những điều cuối cùng

- Mỗi bệnh nhân là mỗi cá thể khác nhau , vì vậy không có một chiến lược hay điều trị cho tất cả bệnh nhân
- Càng có nhiều chiến lược, thì bạn càng giúp đỡ bệnh nhân nhiều hơn!

