ZALECENIA W ZAKRESIE POSTĘPOWANIA NIEFARMAKOLOGICZNEGO PCHN

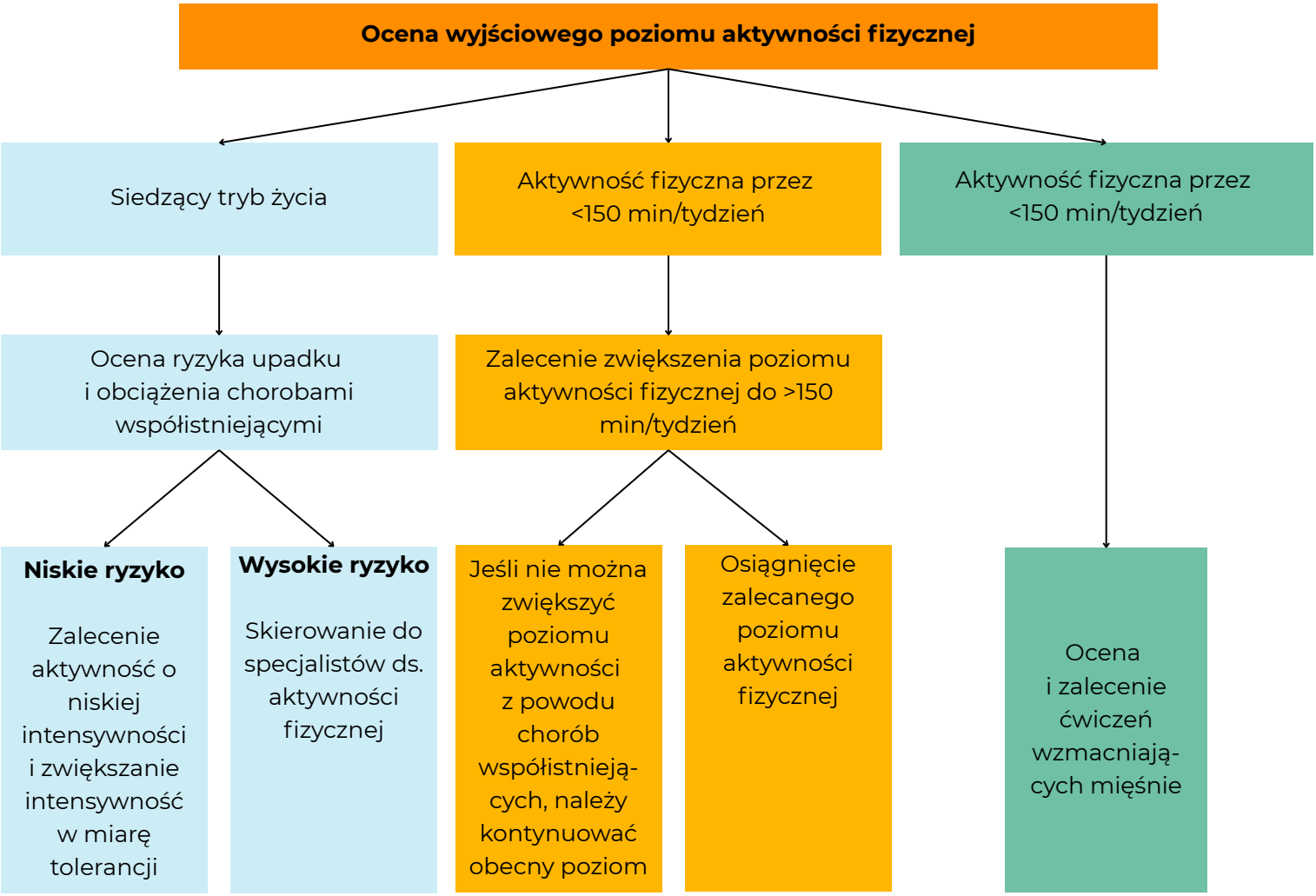
POLSKIE TOWARZYSTWO MEDYCYNY RODZINNEJ

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

Zalecane jest wykonywanie **umiarkowanej aktywności fizycznej** przez co najmniej **150 minut tygodniowo**. Należy dostosować intensywność do stanu zdrowia pacjenta.

Należy unikać **siedzącego trybu życia**, który może pogarszać stan zdrowia.

U osób z **podwyższonym ryzykiem upadków** konieczne jest indywidualne podejście w doborze rodzaju i intensywności aktywności.



PRAWIDŁOWA MASA CIAŁA

Pacjentom z PChN (eGFR ≥ 30 ml/min/1.73 m²), którzy mają nadwagę lub otyłość, należy zalecać i zachęcać do redukcji masy ciała.

Boehringer Ingelheim
Partner projektu

ODŻYWIANIE

POLSKIE TOWARZYSTWO MEDYCYNY RODZINNEJ

Należy zaplanować konsultację dietetyczną w IPOM w ramach opieki koordynowanej.

Zalecana jest zróżnicowana dieta, bogata w niskoprzetworzone produkty, z większą zawartością produktów roślinnych.

Podaż białka:

- PChN w stadiach G3-G5 → zalecane spożycie 0,6-0,8 g białka na kg należnej masy ciała dziennie.
- Spożycie białka nie powinno przekraczać 1,3 g na kg masy ciała dziennie u osób z PChN i ryzykiem progresji choroby.
- Nie należy ograniczać spożycia białka u osób z:
  - wyniszczeniem,
  - sarkopenią
  - stanami związanymi z niedożywieniem.
- Roślinne źródła białka są szczególnie zalecane.

Podaż sodu:

- Należy ograniczyć podaż sodu do <2g/dzień.
- W przypadkach nefropatii z utratą sodu restrykcje sodu nie są wskazane.

SZCZEPIENIA

Pacjentom z PChN zalecane jest szczepienie przeciwko:

- **grypie** (co sezon),
- **pneumokokom** (według schematu dla grup ryzyka wg PSO)
- **błonicy, tężcowi, krztuścowi** (co **10 lat**),
- **COVID-19** (zgodnie z aktualnymi wytycznymi),
- **ospie wietrznej** (u pacjentów niezaszczepionych, niechorujących wcześniej na ospę wietrzną)
- **półpaścowi** (u osób które przebyły ospę wietrzną lub zostały zaszczepione),
- **przeciwko RSV** (u osób po 50. r.ż. z uwagi na zwiększone ryzyko zachorowania).

UŻYWKI

Interwencje **antynikotynowe**	Interwencje **antyalkoholowe**	Interwencje celem ograniczenia stosowania **innych używek**

EDUKACJA

Elementy edukacji pacjentów z PChN

Istota choroby	**Postępowanie niefarmakologiczne**	**Postępowanie farmakologiczne**	**Schorzenia współistniejące:** • diagnostyka • leczenie

Źródła:

1. Wytyczne konsultanta krajowego w dziedzinie nefrologii, konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej oraz prezesa Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego, dotyczące diagnostyki i leczenia przewlekłej choroby nerek w POZ, z uwzględnieniem opieki koordynowanej z dnia 19 lipca 2024
2. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney Int. 2024;105(4S): S117–S314.
3. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Diabetes Work Group. KDIGO 2022 Clinical Practice Guideline for Diabetes Management in Chronic Kidney Disease. Kidney Int. 2022;102(5S):S1–S127.
4. https://ptmr.info.pl/wp-content/uploads/2025/10/Wykaz-szcepien-20252026-aktualny.pdf

Boehringer Ingelheim
Partner projektu