

Materiały edukacyjne

ZALECENIA PIELĘGNIARSKIE DLA PACJENTÓW ŻYWIONYCH DOJELITOWEGO, Z ZAŁOŻONĄ SONDĄ LUB GASTROSTOMIĄ - PEG	nr 10
---	--------------

Domowe żywienie dojelitowe jest sposobem podania wszystkich niezbędnych do życia składników pokarmowych w odpowiednich proporcjach zależnych od zapotrzebowania pacjenta.

Takie żywienie może otrzymać każdy chory, który nie musi przebywać w szpitalu ale z powodu braku możliwości przyjmowania pokarmu drogą doustną w ilościach wystarczających do zaspokojenia zapotrzebowania chorego, wymaga podawania substancji odżywczych w inny sposób.

Preparaty żywieniowe są bezpłatne a chory objęty jest profesjonalną opieką zespołu do spraw żywienia, który szkoli chorego lub osoby opiekujące się nim z zakresu zasad podawania diety w warunkach domowych. W ramach żywienia domowego zapewnione są wizyty lekarza, pielęgniarki nie rzadziej niż raz na trzy miesiące.

Korzyści wynikające ze stosowania żywienia dojelitowego dietą specjalną:

- poprawa stanu odżywiania, zapobieganie utracie mięśni i sił,
- łatwiejsze dostarczenie zaplanowanej ilości substancji odżywczych,
- poprawienie ogólnego stanu zdrowia,
- zapobieganie odleżynom,
- wsparcie w walce z chorobą.

Zalety diety specjalistycznej w porównaniu od miksowanej, domowej diety kuchennej:

- jest kompletna pod względem składników odżywczych (białka, węglowodany, tłuszcze, witaminy, elektrolity),
- prosta i łatwa do przygotowania,
- ma zbilansowane składniki,
- ma płynną konsystencję, jest łatwa do podania przez zgłębnik/gastrostomię nie zapycha światła zgłębnika,
- jest dobierana do indywidualnych potrzeb pacjenta,
- pozbawiona składników nietolerowanych przez chorych takich jak gluten, laktoza

Stosując sprzęt do podaży diet należy pamiętać:

- zestaw do podaży diet wymienia się co 24 godziny,
- używa się jednej strzykawki dziennie,

- po otwarciu dietę podaje się w temperaturze pokojowej, dietę bezpiecznie można podawać we wlewie do 24 godzin od otwarcia,
- opakowania z dietami przechowuje się w temperaturze 15- 25°C.

Zasady podania diety do sondy/PEG-a

- przed podaniem diety należy dokładnie umyć ręce,
- dostęp (zgłębnik/gastrostomię) należy przepłukiwać przed i po podaży diety, a także przed i po podaniu leków 20- 40 ml przegotowanej wody,

Przygotowanie pacjenta do podaży diety:

- unikać układania na lewym boku po posiłku, może to spowodować przeciekanie treści lub zachłyśnięcie,
- układać do karmienia w pozycji półwysokiej, półsiedzącej, co zapobiega zachłyśnięciu,
- nie wolno układać w pozycji płaskiej na wznak,
- przed rozpoczęciem podaży diety należy przepłukać cewnik 30-50 ml przegotowanej wody
- prędkość podawania żywienia nie może być za szybka ok. 50- 100 ml/h, wówczas nie występują nudności, wymioty, biegunka.

Pielęgnacja gastrostomii PEG:

- usunąć poprzedni opatrunek, otworzyć zacisk, uwolnić gastrostomię z płytki mocującej,
- przesunąć płytkę ku górze umożliwiając swobodny dostęp i pielęgnację,
- skórę wokół przetoki umyć wodą z mydłem i osuszyć,
- wprowadzić PEG na kilka centymetrów w powłoki brzuszne, obrócić go zgodnie z ruchem zegara o 180 °w celu uniknięcia przyrośnięcia wewnętrznej jego części do ściany żołądka,
- podciągnąć gastrostomię w kierunku powłok brzusznych,
- rotować w ten sposób 1 x dziennie,
- nałożyć nowy opatrunek nacinając do połowy, powinien on być zawsze czysty i suchy,
- następnie ponownie zamocować płytkę gastrostomii, zamknąć zacisk zabezpieczający pozostawiając przestrzeń ok. 0,5 cm pomiędzy płytką a skórą powłok brzusznych,
- zakończenie gastrostomii można umocować plastrem, aby nie przeszkadzała w codziennych czynnościach.

Pielęgnacja zgłębnika nosowo- żołądkowego i nosowo- jelitowego:

- przepłukiwać zgłębnik po każdorazowym użyciu (podaży diety, leków)
- kolejne wprowadzenie sondy powinno następować przez przeciwstronny otwór nosowy,
- po wymianie zgłębnika należy zaznaczyć markerem na zgłębniku miejsce wyjścia z nosa,

- dokładnie, delikatnie przemywać twarz a szczególnie okolice nosa,
- plaster wokół zgłębnika należy wymieniać codziennie, przyklejać w innym miejscu, co zmniejszy ryzyko odparzeń,
- sprawdzać czy zgłębnik nie uciska tkanek i czy nie przysłania pola widzenia choremu
- należy pamiętać o zamknięciu końcówki zgłębnika,
- zawsze trzeba dbać o czystość nosa, jamy ustnej – ma to ogromne znaczenie gdyż tam panują bardzo dobre warunki do rozwoju drobnoustrojów chorobotwórczych (zęby należy myć zębami miękką szczotką; kilka razy dziennie płukać jamę ustną preparatami ziołowymi lub antybakteryjnymi; stosować krem ochronny na usta).

Podawanie leków:

- bardzo ważne jest aby nie podawać leków razem z dietą,
- należy zrobić przerwę w podawaniu diety na minimum pół godziny przed i po podaniu leków,
- w przypadku podawaniu kilku leków należy unikać ich łączenia,
- dostęp należy przepłukać wodą przegotowaną przed i po podaniu leków, w ilości ok.20-40 ml
- **nie wszystkie leki mogą być kruszone, dlatego trzeba to skonsultować z lekarzem.**