

ŻYWIENIE DOJELITOWE

Czy może pomóc Twojemu dziecku?

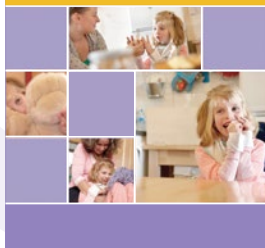




Oddajemy w Twoje ręce poradnik, który:

- pomoże Ci podjąć decyzję
 - odpowie na Twoje pytania i wątpliwości
 - przeprowadzi przez najtrudniejsze pierwsze kroki
-

Zastanawiasz się
jak karmić swoje dziecko?



Żywność dojłitowa:
pytania i odpowiedzi



Żywność dojłitowa:
pierwsze kroki



Zastanawiasz się jak karmić swoje dziecko?



Jesteś rodzicem. Karmienie i troska o dziecko to Twoje naturalne potrzeby.

Od narodzin między dzieckiem a rodzicem tworzy się specjalna więź. Jest ona nierozzerwalnie związana z karmieniem. Karmiąc swoje dziecko wiesz, że dbasz o nie, pielęgnujesz nic porozumienia między Wami i wzmacniasz poczucie silnej i bezwarunkowej miłości.

Tylko Ty naprawdę znasz swoje dziecko i rozumiesz w pełni jego potrzeby. Pragniesz zapewnić mu wszystko, co najlepsze.

Karmienie i podawanie dziecku jedzenia to nie to samo. Karmienie pozwala mi nawiązać głębszą więź z moim dzieckiem, dać mu więcej czasu i uczucia.

Wiemy, jak ważna jest więź między rodzicem a jego dzieckiem. Wiemy, że wynika ona z naturalnej dbałości o zdrowie swoich pociech i jak ważną jej częścią jest żywienie.

Niniejsza broszura jest wynikiem naszej troski o rodziców i ich dzieci, którzy po konsultacji z lekarzem lub dietetykiem potrzebują wsparcia, porad i wiedzy na temat żywienia dojelitowego.

Karmienie to ważna część Twojej relacji z dzieckiem. Dlatego kiedy widzisz, że nie chce jeść, ma trudności z połykaniem, żuciem jedzenia lub zdarza mu się refluks, ciężko jest Ci zachować spokój.

Zazwyczaj w takiej sytuacji rodzice czują, że powinni robić więcej i starać się jeszcze bardziej, aby zapewnić dziecku wszystko, czego potrzebuje, żeby zdrowo rosnąć i mieć szczęśliwe dzieciństwo.

Długo myśleliśmy, że robimy coś nie tak. Karmiliśmy Krzysia częściej, w różnych pozycjach, w różnych miejscach. Wydawało nam się, że próbowaliśmy już wszystkiego i nie wiedzieliśmy, dlaczego nasz syn nadal nie chce jeść.

A jednak przyjemność z obcowania z własnym dzieckiem, chęć bycia przy nim i niesienia pomocy mogą sprawić, że będzie Wam łatwiej przejść nawet przez ten trudny czas żywienia dojelitowego.



Znasz swoje dziecko lepiej niż ktokolwiek inny.

Jako rodzic dostrzegasz wszystkie, nawet najmniejsze zmiany w zachowaniu swojego dziecka. Widzisz, kiedy wydaje się bardziej zmęczone lub nie tak radosne jak zazwyczaj. To naturalne, że w takich sytuacjach zaczynasz martwić się o jego zdrowie i samopoczucie.

Równie naturalne jest to, że w takich chwilach zdarza Ci się odczuwać bezradność. Robisz przecież wszystko co możesz, a pomimo wkładanych w karmienie dziecka wysiłków, ono nie chce lub nie może jeść.

Kiedy zauważyłam, że moje dziecko jest coraz blade, coraz szczuplejsze i coraz słabsze, nie umiem nawet opisać tego, co czułam jako matka. Nie mogłam nakarmić ani pocieszyć swojego dziecka, nie wiedziałam co mu właściwie jest... To było dla mnie bardzo trudne.

Taka bezradność jest dodatkowym źródłem frustracji i niepokoju, szczególnie jeżeli nie wiesz co robić dalej, a podejrzewasz, że Twoje dziecko cierpi.

* Jeżeli Twoje dziecko:

- traci na wadze
- jest blade
- łatwo się męczy
- czuje się słabe
- miewa zmienne nastroje, **koniecznie skontaktuj się z lekarzem!**

Prawdopodobnie rozmawialiście już o swoich troskach z przyjaciółmi lub opiekunem medycznym dziecka, którzy udzielali Wam różnych rad i wskazówek, oferując wsparcie w trudnych chwilach.

Mogliście także słyszeć o żywieniu dojelitowym od innych rodziców, stających przed podobnymi problemami, od pracowników opieki zdrowotnej lub od lekarzy, choć być może jeszcze nie rozważaliście tej opcji.

Żywienie dojelitowe często stosuje się w sytuacjach, gdy żywienie doustne jest utrudnione, a organizm potrzebuje więcej składników odżywczych.



Rozumiemy Twoje emocje w tym trudnym czasie.

Wielu rodziców, którzy zdecydowali się na żywienie dojelitowe po konsultacji z lekarzem lub dietetykiem, obawia się utraty tej szczególnej więzi z dzieckiem, jaką daje karmienie i nie chce pozbawiać dziecka przyjemności płynącej z różnorodności jedzenia.

Kolejnym problemem jest obawa przed presją, jaką może takie żywienie wywierać na całą rodzinę i konieczność częstych wizyt w szpitalu.

Wszystkie te emocje są w pełni zrozumiałe. Jednak to, co wydaje się być końcem świata, może tak naprawdę okazać się wybawieniem, być objawem miłości i nie musi wcale oznaczać konieczności rezygnowania ze wspólnie spędzanego czasu.

Obawy te sprawiają, że podjęcie decyzji o rozpoczęciu specjalnego żywienia medycznego nie jest proste. Do tej pory jednak też nie było łatwo, a przecież Ty i Twoje dziecko przeszliście już razem tak wiele. Na pewno macie w sobie siłę na kolejny krok.

Potrzebne są Wam do tego miłość, wsparcie i czas na decyzję, jakie rozwiązanie będzie najlepsze.

Naturalna więź między rodzicem a dzieckiem przecież nie zniknie, zawsze będzie Was łączyć. Nawet decydując się na karmienie przez zgłębnik, Ty i Twoje dziecko nadal będziecie razem, będziecie okazywać sobie miłość i uwagę.

„
Jedyne, czego chcę, to znów zobaczyć uśmiech na jego twarzy.

„
Mój syn często pokazuje nam, jak bardzo nas kocha i jak jest szczęśliwy. Są to małe, proste gesty, ale kiedy się śmieje, razem z nim śmieje się cały mój świat.



Pamiętaj, że nigdy nie jesteście sami.

Wielu innych rodziców także doświadcza tego, co Ty. To właśnie dla Was powołano do życia liczne organizacje, mające służyć Wam wsparciem i radą.

Poniżej znajdują się historie rodziców, którzy kiedyś też stali przed podobnym dylematem.

Historia Marysi

Bardzo baliśmy się żywienia dojelitowego. Wydawało nam się strasznie inwazyjne i przerażało nas. Długo namawiał nas do tego nasz lekarz i w końcu daliśmy się przekonać. Nasza Marysia miała wtedy 7,5 miesiąca i ważyła niewiele ponad 4 kg.

Karmienie przez zgłębnik pomogło jej przybrać na wadze. Po miesiącu ważyła już o kilogram więcej, a po kilku kolejnych miesiącach po raz pierwszy była w normie na siatce centylowej!

Na początku ciężko było nam się przyzwyczać do tego sposobu karmienia, ale przekonał nas wyraźny przyrost wagi oraz poprawa stanu zdrowia i odżywienia córki.

Historia Lenki

Byliśmy w kropce. Decyzja o rozpoczęciu żywienia dojelitowego wydawała się z jednej strony oczywista, ale jakoś nie mogliśmy jej podjąć. Próbowaliśmy wszystkiego, żeby odwlec ten krok. Wydawało nam się, że jeżeli na to przystaniemy, to gdzieś w środku będziemy czuć, że ponieśliśmy porażkę.

W końcu nie mogliśmy tego dłużej odkładać, bo to była jedyna słuszna decyzja. Nie powiedzieliśmy „tak” z lekkim sercem, ale Lenka potrzebowała energii, żeby rosnąć, a my nie mogliśmy już dłużej patrzeć na to, jak odwadnia się po kolejnych chorobach. Nie chcieliśmy przecież, żeby nasze dziecko było inne. Nie chcieliśmy, żeby cierpiało w jakikolwiek sposób. Po rozmowie z kilkoma lekarzami, którzy zapewnili nas, że Lenka nadal będzie mogła prowadzić normalne życie, zdecydowaliśmy się w końcu na założenie zgłębnika.

I mogę uczciwie powiedzieć, że to była najlepsza rzecz, jaką mogliśmy dla naszej córki zrobić. Lenka zaczęła zyskiwać na wadze. Teraz, po roku, nadal uważam, że nie była to jednak łatwa decyzja. Wiele razy zdarzało mi się wpadać w złość. Wiele nocy przepłakałam. I wiele razy czułam się winna z tego powodu. Jednak teraz mamy zdrowsze i szczęśliwsze dziecko.



Doświadczenia innych rodziców

Zakładanie zgłębnika

Po założeniu zgłębnika cały czas pytaliśmy Kacpra, czy czuje ból albo dyskomfort. Zawsze zaprzeczał. Poza porami karmienia syn w ogóle nie czuje, żeby zgłębnik tam był.

Uwaga: Zgłębnik nigdy nie powinien sprawiać Twojemu dziecku bólu. Należy jednak odpowiednio o niego dbać, aby uniknąć ewentualnych komplikacji, bólu lub uczucia dyskomfortu.

Wsparcie

Najwięcej wsparcia znaleźliśmy w stowarzyszeniach rodziców i w organizacjach zajmujących się specjalnym żywieniem medycznym. Cały czas rozmawiamy z nimi przez internet. Dzięki temu mamy też dostęp do zespołu specjalistów, z którymi możemy podzielić się naszymi problemami i zadawać im pytania.

Położenie zgłębnika

Baliśmy się, że zgłębnik będzie przeszkadzał Kasi, że córka zacznie się nim bawić i wyciągnie go. Okazało się jednak, że jest dobrze schowany i w ogóle go nie widać. Nauczyliśmy też córkę, żeby obchodziła się z nim ostrożnie, ale prawdę mówiąc, nigdy nie mieliśmy z tym żadnego problemu.

Inne rodzaje pokarmu

Zazwyczaj w porze posiłków daję Tomkowi trochę naszego jedzenia. Siadamy wtedy wszyscy przy stole i jemy razem. Spędzamy wspólnie czas, a syn ma okazję popróbować różnych smaków. Ze zglębnika korzystamy w nocy albo kiedy Tomek ogląda telewizję”.

Uwaga: Przed podjęciem decyzji o uzupełnianiu diety zawsze należy skonsultować się z lekarzem!

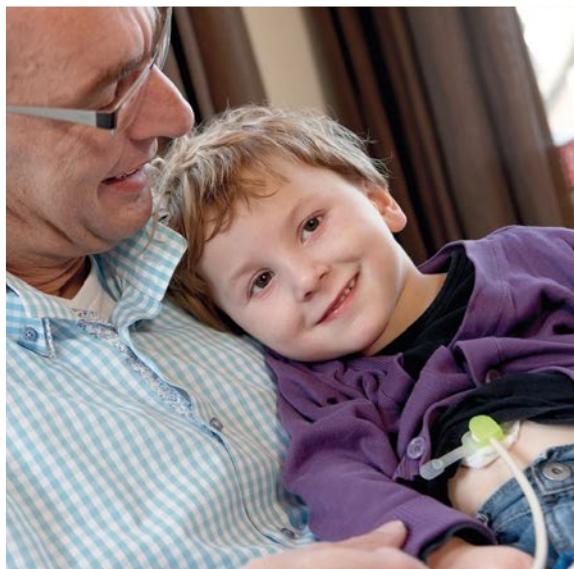
Na świeżym powietrzu

Chwilę to trwało, zanim zaczęliśmy wychodzić z domu po założeniu zglębnika, ale teraz robimy wszystko tak jak przedtem. Córka też jest szczęśliwa. Wydaje mi się, że nie była to kwestia możliwości, ale raczej pewności siebie.

Uwaga: W każdej sytuacji należy najpierw poradzić się lekarza i sprawdzić, czy dane zachowanie będzie dla Waszego dziecka odpowiednie!



Żywnienie dojelitowe: pytania i odpowiedzi



Odpowiadamy na Twoje pytania. Rozwiemy Twoje wątpliwości.

Po konsultacji z lekarzem prowadzącym lub dietetykiem rodzice często rozmawiają o żywieniu dojelitowym z przyjaciółmi, opiekunami medycznymi dziecka lub z rodzicami zmagającymi się z podobnymi trudnościami.

Rozważając ten sposób pomocy, zapewne zadajesz sobie pytania wynikające z lęku przed nieznanym Ci rozwiązaniem: Jak to wygląda? Czy dam sobie z tym radę? Gdzie się zwrócić po pomoc? Zdarza Ci się prawdopodobnie także przeżywać wiele silnych emocji: smutek, niepokój, złość i poczucie winy.

To oczywiste, że jako rodzic chcesz dla swojego dziecka jak najlepiej. Chcesz, aby było zdrowe i szczęśliwe, ale jednocześnie martwisz się, że podawanie pokarmu przez zgłębnik zniszczy tę szczególną więź między Tobą a Twoim dzieckiem, która nawiązuje się podczas karmienia.

Mieliśmy tak wiele pytań. Pytań dotyczących kwestii praktycznych, naszego dziecka, innych dzieci... Zupełnie nie wiedzieliśmy, czego mamy się spodziewać.

Wielu rodziców miało podobne obawy. Z ich doświadczeń wynika, że na początku najbardziej brakowało im wiedzy, która po konsultacji z lekarzem prowadzącym dziecko, pomogłaby im w podjęciu decyzji.

Dlatego właśnie opracowaliśmy niniejszą broszurę. Chcemy dostarczyć Wam więcej informacji na temat żywienia dojelitowego i opowiedzieć Wam o praktycznej stronie tego zagadnienia.

”
To była najtrudniejsza decyzja w naszym życiu, ale wiedzieliśmy, że robimy to dla dobra naszego dziecka. Gdybyśmy musieli podjąć ją znowu, wiem, że postąpilibyśmy tak samo.



Czy moje dziecko potrzebuje żywienia dojelitowego?

Trudności w jedzeniu mogą wynikać z wielu przyczyn. Mogą być spowodowane refluksem lub problemami z przełykaniem i przeżuwaniem pokarmu. Czasami oznacza to, że karmienie doustne nie wystarcza, aby zapewnić dziecku odpowiednią ilość składników odżywczych niezbędnych do prawidłowego rozwoju.

Żywienie dojelitowe może okazać się dobrym rozwiązaniem pozwalającym dostarczyć dziecku kompletną dietę. Wy zaś możecie czuć się spokojni, dbając o to, aby Wasze dziecko miało odpowiednią ilość składników odżywczych. Taki sposób żywienia, umożliwi mu normalny rozwój, poprawi samopoczucie i da siłę, by walczyć z chorobą.



Co to jest zgłębnik? Jak to wygląda?

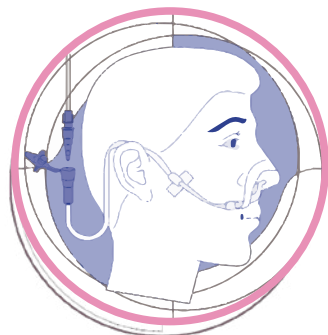
Żywienie dojelitowe przypomina w pewnym sensie tradycyjne żywienie doustne. Pokarm trafia do układu trawiennego, tyle tylko, że wprowadzany jest tam bezpośrednio za pomocą zgłębnika, zamiast przez usta. Podawana dieta jest zrównoważona, a pokarm odpowiednio rozdrobniony.

Karmienie przez zgłębnik może być pomocne w przypadku trudności z jedzeniem i pozwoli lepiej zaspokajać potrzeby Twojego dziecka.

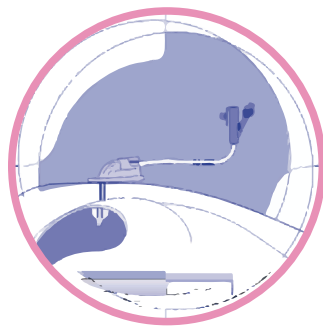
Poniżej przedstawiono dwa główne rodzaje zgłębników. Skonsultuj się z lekarzem prowadzącym i zapytaj go, który ze zgłębników będzie dla Twojego dziecka najbardziej odpowiedni.

Więcej na ten temat na ostatnich stronach broszury.

Nie umieliśmy wyobrazić sobie jak wygląda zgłębnik. Poczuliśmy się lepiej, kiedy nam go pokazano. To nie był już dla nas jakiś straszny, nieznaną sprzęt.



zgłębnik nosowo-jelitowy/nosowo-żołądkowy



zgłębnik gastrostomijny

Jaką dietę stosować?

Kwestię diety należy najpierw omówić z lekarzem prowadzącym dziecko.

Na rynku dostępne są gotowe produkty dla dzieci przeznaczone do podażi przez zgłębnik. Zazwyczaj rodzice i lekarze wybierają tę opcję, ponieważ gotowe produkty to specjalnie dobrana mieszanka witamin, minerałów, błonnika i kalorii, która zaspokaja potrzeby żywieniowe dziecka i łatwo przechodzi przez zgłębnik.

Mieszanki stworzone z myślą o dzieciach są tu najlepszym wyborem, ponieważ biorąc pod uwagę różne zapotrzebowanie na składniki odżywcze, dostarczają ich w odpowiedniej ilości na różnych etapach rozwoju dziecka.

Jedzenie przygotowane w domu raczej nie wchodzi w grę, ponieważ utrzymanie równowagi między wartością odżywczą a ilością takiego jedzenia jest bardzo trudne. Nawet do zmiksowanego pożywienia należy dodać dużą ilość wody, aby zapewnić płynne przechodzenie przez zgłębnik. To z kolei prowadzi do wielokrotnego zwiększenia ilości niezbędnego pokarmu, trudności z jego podażą i w jego przyjmowaniu. Ponadto w przypadku jedzenia przygotowanego w domu należy szczególnie dbać o higienę posiłku. Przed podjęciem jakiegokolwiek decyzji należy skonsultować się z lekarzem lub dietetykiem dziecka.

Jeżeli moje dziecko ma zglębniak, czy nadal mogę mu podawać jedzenie w tradycyjnej formie?

Niektórzy rodzice podają dziecku małe porcje jedzenia także podczas stosowania żywienia dojelitowego. Pozwala to nie tylko poznawać nowe smaki, cieszyć się normalnym życiem i wspólnym posiłkiem przy stole, ale także umożliwia dziecku stałe ćwiczenia mięśni twarzy i żuchwy podczas przeżuwania pokarmów. Przed podaniem tradycyjnego pokarmu należy jednak skonsultować się z lekarzem prowadzącym w celu poznania zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Czy wiesz, że...?

- W wielu przypadkach zglębniak pozwala także na podawanie **leków**. Takie rozwiązanie eliminuje kwestię trudności z polykaniem lub niechęci do smaku lekarstwa. Przed podaniem leku należy zasięgnąć porady lekarza lub farmaceuty i dowiedzieć się, przez jaki zglębniak dany lek może być podawany.
- Zglębniaka można używać także do **uzupełniania niedoboru płynów** u dziecka. W ten sposób można zapobiegać ewentualnemu odwodnieniu organizmu dziecka.



Jaki to będzie miało wpływ na moją rodzinę?

Wielu rodziców przed podjęciem decyzji obawia się, że założenie dziecku zglębnika wpłynie na życie codzienne całej rodziny.

Baliśmy się, że kiedy będziemy wychodzić z domu, ludzie zobaczą zglębnik Tomka i zaczną traktować go inaczej. Na szczęście zglębnika właściwie nie widać.

„Czy będziemy mogli nadal chodzić na spacery?“, „Co z jedzeniem w restauracji?“, „Czy będziemy mogli razem jeździć na wakacje?“, „Czy w grę wchodzi wakacje nad morzem i pływanie?“

Te pytania pojawiają się, ponieważ dotyczą ważnych elementów życia rodzinnego. Są to elementy kluczowe dla relacji rodzinnych, dorastania i nawiązywania więzi z rodziną.

Odpowiadając na wszystkie powyższe pytania: tak, jest to możliwe! Po założeniu zglębnika Wasze życie rodzinne powinno wyglądać tak, jak dotychczas. Pod wieloma względami stanie się ono teraz łatwiejsze. Będziecie nadal mogli cieszyć się wspólnie spędzonymi chwilami i pogłębiać łączącą Was więź.

Radzimy jednak, aby przed podjęciem tego rodzaju aktywności porozmawiać najpierw z lekarzem prowadzącym.

Ja i moja druga córka zawsze karmimy Julkę razem. Właściwie to nawet lubię porę karmienia, bo spędzam wtedy czas z całą swoją rodziną.

Gdzie szukać pomocy?



Kiedy zdecydujesz się na żywienie dojelitowe, porozmawiaj koniecznie z lekarzem dziecka lub ze specjalistą w dziedzinie tego rodzaju opieki (patrz poniżej), aby ustalić, jaki sposób karmienia będzie dla Twojego dziecka najbardziej odpowiedni.

→ **Dietetyk**

jest specjalistą w dziedzinie żywienia, który pomoże Ci ułożyć plan karmienia i wybrać odpowiednią dietę dla Twojego dziecka.

→ **Gastroenterolog**

jest lekarzem specjalistą, z którym zapewne widzisz się od dawna. Opowie Ci o trudnościach w jedzeniu, z jakimi zmagają się Twoje dziecko i doradzi, jak im przeciwdziałać lub jak je leczyć.

→ **Opieka domowa**

jest zazwyczaj zapewniana przez pielęgniarki lub pracowników ośrodków zajmujących się żywieniem dojelitowym. Opiekun przychodzi do Twojego domu, służy Tobie i dziecku radą i pomocą.

→ **Specjaliści w dziedzinie terapii zajęciowej i fizjoterapeuci**

udzielią Ci informacji na temat rozwoju ruchowego dziecka: kontroli mięśni twarzy, żuchwy, gardła i ruchu całego ciała.

→ **Farmaceuta**

będzie wydawał Ci leki i pokarm na receptę. Może udzielić Ci rad w kwestii ich podawania.

→ **Chirurg**

jest lekarzem, który dobierze i założy Twojemu dziecku zgłębnik. (Uwaga! Nie wszystkie zgłębniki wymagają interwencji chirurgicznej!)

→ **Logopeda (specjalista terapii mowy)**

oceni i pomoże dziecku rozwijać kontrolę nad mięśniami twarzy, żuchwy i gardła, koncentrując się na zdolnościach mowy i jedzenia.

Doświadczenia innych rodziców

Więź z dzieckiem

Staramy się urozmaicić czas karmienia i sprawić, aby nie było to doświadczenie nieprzyjemne. Kacperek uwielbia, kiedy włączamy mu jego ulubione piosenki. Przez cały czas przytulamy się i dajemy sobie całusy, może nawet więcej niż przedtem. Cieszę się, widząc jak zyskuje na wadze i nabiera sił. To dla mnie jasne, że jest szczęśliwszy.

Pływanie

Każdy ma na ten temat swoje zdanie. Niektórzy rodzice, z którymi rozmawiam, mówią, że martwią się o zglębnik i z tego powodu nie wychodzą lub nie pływają tak często jak kiedyś. Nasz Piotruś kocha pływanie, a ja nie chciałam, żeby przestał chodzić na basen. Lekarz prowadzący powiedział nam, że powinniśmy odczekać 2 tygodnie od założenia zglębnika, a potem wrócić do normalnego życia. Teraz chodzimy na basen dwa razy w tygodniu.

Uwaga: Przed podjęciem wszelkiego rodzaju aktywności zawsze należy skonsultować się z lekarzem prowadzącym dziecko.



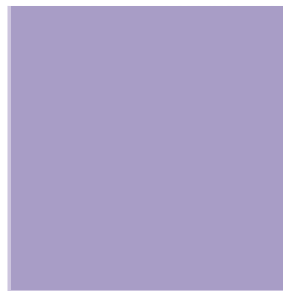
Próbowanie nowych smaków

Bardzo zależało nam na tym, żeby podawać Kasi także tradycyjne jedzenie. Przedstawianie jej różnych smaków wydaje nam się bardzo ważne. Córka ma teraz więcej pewności siebie, ale na początku trochę się bała, bo tradycyjne jedzenie kojarzyło jej się z bólem i chorobą. Zdecydowaliśmy jednak, że będziemy próbować podawać jej małe porcje tradycyjnego jedzenia, zachęcać ją, aby dotykała go, czuła jego zapach i w końcu przekonała się, że jednak może go spróbować normalnie jeść”.

Uwaga: przed podaniem dziecku jedzenia doustnie skonsultuj się z lekarzem lub dietetykiem i dowiedz się, czy będzie to u Twojego dziecka możliwe.



Żywnienie dojelitowe: pierwsze kroki



Jakie informacje znajdę w tej broszurze?

Po założeniu zgłębnika lub po podjęciu decyzji o jego założeniu możecie odczuwać całą gamę różnych emocji, poczynając od ulgi, że zadbałście o zdrowie dziecka, kończąc na strachu przed tym, co Was czeka.

Kiedy już podjęliśmy decyzję o założeniu Tomkowi zgłębnika, nagle zdaliśmy sobie sprawę, że nie mamy o tym zielonego pojęcia. Byliśmy przerażeni, mieliśmy mnóstwo pytań: Jak sobie z tym poradzimy? Na czym właściwie polega karmienie przez zgłębnik?

To naturalne, że na tym etapie, kiedy wszystko wydaje się nowe i inne niż kiedyś, zadajecie sobie pytania „Jaki jest mój kolejny krok?“, „Czy dam sobie z tym radę?“.

Przyzwyczajanie się do życia ze zgłębnikiem może Wam zająć chwilę, a wraz z upływem czasu pojawiać się będą kolejne pytania natury praktycznej. Mając jednak odpowiednią wiedzę i wsparcie, możecie w krótkim czasie opanować temat do perfekcji i zacząć dostrzegać zalety tego rozwiązania.

Ważne jest, abyście nie bali się rozmawiać z pracownikami opieki zdrowotnej i zadawali im jak najwięcej pytań na ten temat. Przydatne będą także porady i wsparcie, których udzielić mogą Wam członkowie i pracownicy organizacji i stowarzyszeń rodziców. Oni są po to, aby Wam pomóc!



Wielu rodziców zgłasza chęć poszerzenia swojej wiedzy na temat żywienia dojelitowego i potrzebuje praktycznych wskazówek, które pomogłyby im czuć się pewniej podczas karmienia. Niniejsza broszura została opracowana właśnie po to, aby dostarczyć rodzicom i opiekunom praktycznych informacji, prostych instrukcji i wskazówek jak postępować ze zgłębnikiem.

Początkowo możecie się czuć przytłoczeni liczbą nowych wiadomości, ale w miarę upływu czasu i przy odpowiednim wsparciu zaczniecie nabierać biegłości w opisanych tu czynnościach. Staną się one dla Was i dla Waszej rodziny częścią dnia codziennego.

Poniżej przedstawiono listę tematów, które poruszone zostaną w niniejszej broszurze:

Rodzaje zgłębników i dostępów do przewodu

- Jakiego mamy do wyboru?

Karmienie

- Lista zaleceń w żywieniu dojelitowym:
 - zestawy do podaży pokarmu,
 - rodzaje pokarmu,
 - różne sposoby podaży pokarmu.
- Proces karmienia krok po kroku z punktu widzenia rodzica.

Codziennie życie

- Lista kontrolna • Możliwe powikłania • Porady dla rodziców • Wycieczki i wyjazdy • Karta opieki dziecka • Słowniczek • Gdzie szukać dodatkowych informacji?

Rodzaje zgłębników

Wybór sposobu podaży diety powinien odbywać się w porozumieniu z lekarzem prowadzącym lub dietetykiem dziecka, którzy doradzą Wam, jaki zgłębnik będzie dla dziecka najbardziej odpowiedni.

Być może słyszeliście już o tym, że sposobów podawania diety dojelitowej jest kilka. Poniżej przedstawiamy niektóre z nich.

Rodzaje zgłębników:



- **Zgłębnik pierwszorazowy** do wytworzenia stomii (zgłębnik PEG)



- **Zestaw wymienny** – zgłębnik gastrostomijny z balonikiem mocującym (zgłębnik G-Tube)



- **Zgłębnik nosowo-żołądkowy** (zgłębnik NG)

Wymienione zgłębniki różnią się wprawdzie między sobą umiejscowieniem i sposobem ich zakładania, ale wszystkie służą temu samemu celowi: zapewnieniu Waszemu dziecku odpowiedniej ilości składników odżywczych, pozwalających mu na normalny rozwój, dobre samopoczucie i dających mu siłę, aby walczyć z chorobą.




• **Zgłębnik gastrostomijny** wprowadza się bezpośrednio do żołądka przez otwór (tzw. stomię), co pozwala na podawanie diety wprost do układu pokarmowego. W przypadku, gdy zachodzi konieczność długotrwałego karmienia przez zgłębnik, gastrostomia jest jednym z najczęściej stosowanych i polecanych rozwiązań.

- Zgłębnik PEG jest zgłębnikiem gastrostomijnym, zakładanym metodą endoskopową, zazwyczaj w krótkotrwałym znieczuleniu ogólnym. Po założeniu się kanału stomijnego zgłębnik PEG można wymienić na zgłębnik gastrostomijny z balonikiem G-Tube, jeżeli istnieje taka potrzeba.

• **Zgłębnik dożołądkowy zakładany przez nos lub przez usta**, zapewnia bezpośrednie połączenie z żołądkiem. Stosuje się go jako rozwiązanie dodatkowe i tymczasowe. Zazwyczaj usuwa lub wymienia się go w okresie 6 do 8 tygodni.

Rodzaje zgłębników

Aby poszerzyć Waszą wiedzę na temat głównych rodzajów zgłębników do podaży pokarmu, przygotowaliśmy poniższą tabelę z opisem oraz wadami i zaletami wybranych rozwiązań.

WYGLĄD ZGŁĘBNIKA	RODZAJ ZGŁĘBNIKA	WADY I ZALETY
	<p>► Zgłębnik pierwszorazowy do wytworzenia stomii (Zgłębnik PEG)</p>	<p>Zalety: Mniej widoczny od zgłębnika nosowo-żołądkowego. Brak ryzyka powikłań związanych z karmieniem przez zgłębnik żołądkowy</p> <p>Wady: konieczność interwencji chirurgicznej podczas zakładania zgłębnika.</p>
	<p>► Zestaw wymienny (G-Tube) Zgłębnik gastrostomijny z balonikiem mocującym</p>	<p>Zalety: Mniej widoczny od zgłębnika nosowo-żołądkowego, nie wymaga interwencji chirurgicznej podczas zakładania. Brak ryzyka powikłań związanych z karmieniem przez zgłębnik żołądkowy</p>
	<p>► Zgłębnik nosowo-żołądkowy (Zgłębnik NG)</p>	<p>Zalety: Nie wymaga interwencji chirurgicznej podczas zakładania.</p> <p>Wady: Bardziej widoczny w porównaniu do zgłębników gastrostomijnych, może powodować dyskomfort. Ryzyko powikłań: odleżyn w przedślonku nosa, odleżyn i perforacji przełyku, jałowego zapalenia ucha środkowego, nawracającego zachłyśtowego zapalenia płuc</p>

Decyzje związane z żywieniem dojelitowym

Po wybraniu odpowiedniej metody podaży diety pojawiają się pytania na temat kolejnych kroków:

→ Jakiego sprzętu potrzebuję, aby rozpocząć karmienie przez zgłębnik?

- Zgłębnik
- Zestaw do podaży diety
- Strzykawka enteralna
- Pompa

→ Jaki rodzaj pokarmu mogę podawać swojemu dziecku?

- Gotowe produkty żywieniowe
- Jedzenie domowe
- Oba rodzaje pożywienia

→ Jak można podawać dietę?

- Przy pomocy pompy
- Metodą grawitacyjną
- Metodą bolusa



Jakiego sprzętu potrzebuję, aby rozpocząć karmienie przez zgłębnik?

Karmienie przez zgłębnik w warunkach domowych wymaga zaopatrzenia się w niezbędny sprzęt. Pacjenci objęci procedurą żywienia domowego otrzymują sprzęt od ośrodka medycznego, który się nimi opiekuje. Pracownik medyczny powinien dokładnie objaśnić jak się go używa.



Zgłębnik

to urządzenie służące do podawania diety do żołądka lub jelita.



Zestaw do podaży

składa się z przewodu łączącego pojemnik z dietą ze zgłębnikiem.



Strzykawka:

Strzykawka służy do:

1. podaży diety "metodą bolus"
2. podaży leków, jeśli lekarz zaleci
3. przepłukiwania zestawów do podaży oraz zgłębników przed żywnością oraz po żywności



Pompa

to urządzenie do dostarczania pokarmu za pomocą zestawu do podaży. Pompa pozwala regulować szybkość oraz ilość podawanej diety.

Jaki rodzaj pokarmu mogę podawać swojemu dziecku?

Decyzję o rodzaju pokarmu należy podjąć z dietetykiem lub lekarzem prowadzącym, którzy pomogą dobrać odpowiednią dietę dostosowaną m.in. do potrzeb żywieniowych dziecka, jego wieku, wzrostu i występowania alergii.

Gotowe produkty żywieniowe są szeroko dostępnym rodzajem diety i mają szereg zalet:

- są specjalnie przygotowane dla dzieci karmionych przez zglębnik,
- stanowią kompletną i zrównoważoną dietę,
- skomponowano je tak, aby zaspokajały potrzeby żywieniowe dziecka,
- są sterylne,
- wygodnie się je podaje,
- bez trudu przechodzą przez zglębnik i rzadziej niż diety kuchenne zatykają zglębnik
- można je stosować jako podstawę lub dodatek do diety

Niektórzy rodzice podają dzieciom także **zmiksowane domowe jedzenie**, ale nie poleca się tego sposobu żywienia. Jeżeli chcesz go stosować, skontaktuj się najpierw z lekarzem lub dietetykiem. Karmiąc dziecko żywnością domową niemożliwe jest dokładne określenie, jaka jest wartość odżywcza i kaloryczna każdego posiłku. Jedzenie to często zatyka zestaw do podaży i może być źródłem zakażeń bakteryjnych, prowadzących do bólu brzucha i dyskomfortu w układzie pokarmowym.

Jaki rodzaj pokarmu mogę podawać swojemu dziecku?

Po rozmowie z dietetykiem lub lekarzem można spróbować podawać mu **oba rodzaje pokarmu**, łącząc żywienie dojelitowe z karmieniem doustnym. Opcję tę wybiera wielu rodziców, wszystko zależy jednak od dziecka. Niektóre dzieci mogą jeść tradycyjne posiłki w ciągu dnia i być karmione przez zgłębnik tylko w nocy. Inne z kolei karmi się w ten sposób także w ciągu dnia, jeżeli nie udało im się spożyć odpowiedniej ilości tradycyjnych pokarmów. Jest też grupa dzieci, które wcale nie chcą przyjmować pokarmów doustnie, bo kojarzy im się to z chorobą i z bólem. Czasem również lekarz odradza próby tradycyjnego karmienia.

Lubimy siadać do stołu całą rodziną. Posiłki to dla nas szczególnie cenny czas, który zawsze spędzaliśmy razem i nie chcieliśmy, żeby to się zmieniło. To, że inni jedzą, zachęca także Julkę do próbowania nowych rzeczy.

Kiedy Tomkowi założono zgłębnik, nasz logopeda powiedział, że syn nie powinien przestawać jeść normalnie, bo wspomaga to rozwój mięśni niezbędnych do żucia, przełykania i mówienia.

Czy wiesz, że...?

W wielu przypadkach zgłębnik pozwala także na podawanie leków. Dzięki temu można uniknąć trudności związanych z połykaniem lub z niechęcią do smaku lekarstwa, które pojawiają się przy doustnym podawaniu środków medycznych. Najpierw należy jednak skonsultować się z lekarzem lub farmaceutą i upewnić się, kiedy i w jakiej formie najlepiej podawać lekarstwo: po posiłku czy na pusty żołądek, w formie płynu, tabletki czy kapsułki.

Jak długo podawać pokarm?

Odpowiedni sposób podaży należy ustalić z lekarzem lub dietetykiem. Stosowanie tej czy innej metody może także zależeć od preferencji dziecka. Zazwyczaj zaleca się metodę **wlewu ciągłego, bolus** lub połączenie tych dwóch metod.

- * **Karmienie metodą wlewu ciągłego** polega na powolnej, trwającej wiele godzin podaży pokarmu przy pomocy pompy lub metodą grawitacyjną.
- * **Karmienie nocne** wiąże się z podawaniem pokarmu przez noc. Podaż odbywa się ze stałą szybkością, podczas gdy dziecko śpi.
- * **Bolus (dawkowanie pokarmu)** ma miejsce wtedy, gdy karmienie odbywa się kilka razy dziennie i w stosunkowo krótkim czasie. Do wprowadzenia pokarmu do organizmu używa się pompy lub strzykawki.



Jakie są sposoby podawania pokarmu?

Pokarm można podawać na kilka sposobów:

Pompa pozwala na zaprogramowanie odpowiedniej ilości oraz szybkości podaży diety. Dzięki temu rodzic wie, ile pokarmu dostało jego dziecko. Na rynku dostępne są różne rodzaje pomp. Możesz wybrać taką, która najlepiej odpowiada potrzebom Twoim i dziecka. Szczegółowych instrukcji obsługi pompy powinien udzielić Ci jej sprzedawca lub opiekun medyczny.

Metoda grawitacyjna polega na powieszeniu pojemnika z pokarmem nad zgiętkiem i przemieszczaniu się pokarmu do żołądka dzięki sile grawitacji. Szybkość podaży można kontrolować za pomocą zacisku przepływu, znajdującego się na przewodzie zestawu do podaży.

Bolus to karmienie polegające na podawaniu stosunkowo dużej ilości w krótkim czasie z zachowaniem odpowiednich odstępów między kolejnymi podaniami.

Aby dowiedzieć się więcej o pompach, odwiedź stronę: www.flocare.pl

Znajdziesz tam nie tylko informacje o pompach firmy Nutricia (np. o pompie Infinity), ale też związane z jej użytkowaniem interaktywne materiały szkoleniowe.



Zazwyczaj wyjmuję pokarm z lodówki pół godziny wcześniej, żeby nie był za zimny.

Potem przelewam część pokarmu do pojemnika lub worka na pokarm, wieszam go w uchwycie i otwieram zacisk, upuszczając trochę pokarmu i pozwalając ujść powietrzu. Następnie przepłukuję zgłębnik wodą o temperaturze pokojowej, aby upewnić się, że jest czysty i nic go nie blokuje.

Kiedy Kuba jest gotowy do karmienia, przyłączam przewód do worka z pokarmem i do zgłębnika Kuby, po czym włączam pompę. Ustawiam szybkość podaży pokarmu zgodnie z planem żywieniowym syna i naciskam przycisk start.

Kiedy karmienie kończy się, zatrzymuję pompę, odłączam przewód od zgłębnika i przepłukuję znowu wodą.

Zazwyczaj siedzimy potem razem przez godzinkę albo dwie. Rozmawiamy albo czytamy książkę, czekając aż pokarm się przyjmie.

Na koniec zawsze jeszcze raz sprawdzam sprzęt i odkładam go upewniając się, że jest odpowiednio wyczyszczony i gotowy do kolejnego użycia

Uwaga: Przed rozpoczęciem karmienia należy zgłosić się do lekarza lub dietetyka i opracować szczegółowy plan żywienia dostosowany specjalnie do potrzeb Twojego dziecka!

Lista kontrolna

Poniżej przedstawiamy listę rzeczy, o które trzeba zadbać przed rozpoczęciem i w trakcie karmienia. Zachęcamy do zaglądania do niej w razie potrzeby.

Uwaga! Nigdy nie podawaj przez zgłębnik płynów ani diety, zanim nie upewnisz się, że jest poprawnie położony.

PODCZAS KARMIENIA:

- Sprawdź, jakiego rodzaju pokarmu używasz.
- Dbaj o higienę zgodnie z zaleceniami otrzymanymi od opiekuna medycznego dziecka.
- Przed rozpoczęciem karmienia upewnij się, że zgłębnik znajduje się w odpowiednim położeniu. Poprawnego zakładania zgłębnika nauczy Cię lekarz lub opiekun medyczny dziecka.
- Zawsze płucz zgłębnik przed i po użyciu, aby uniknąć zatkania go pokarmem lub lekami.
- Upewnij się, że podczas karmienia dziennego dziecko znajduje się w pozycji półsiedzącej. Podczas karmienia w nocy dodatkowo powinna być uniesiona głowa dziecka.

W CIĄGU DNIA:

- Codziennie przemywaj skórę dookoła zgłębnika.
- Dbaj o higienę jamy ustnej dziecka. Zęby i dziąsła należy czyścić dwa razy dziennie.
- Odpowiednio dbaj o skórę dookoła zgłębnika, aby zapobiec podrażnieniom.

Lekarz lub opiekun medyczny dziecka udzieli Ci szczegółowych informacji na ten temat, podając m.in. wiadomości o dostępnych na rynku kremach i innych środkach pielęgnacji.

- Nie dopuszczaj do odwodnienia dziecka, używaj zgłębnika do podawania wody. Ustal z lekarzem lub dietetykiem, jaka ilość wody będzie odpowiednia w przypadku Twojego dziecka.

Może się wydawać, że trzeba przyswoić sobie mnóstwo nowych informacji. Z czasem jednak czynności te staną się rutynowe i przyjdzie czas na radość z efektów żywienia.

Możliwe powikłania

Nawet osobom bardzo doświadczonym w obsłudze zgłębnika, czasami zdarzają się powikłania przy podawaniu diety.

W razie wątpliwości możesz zwrócić się do opiekuna medycznego po pomoc i poradę. Pomoże Ci, gdy Twoje dziecko ma biegunkę, zatwardzenie lub podrażniony żołądek, lub jeżeli na przykład pompa przestała działać.

Do najbliższego szpitala należy zgłosić się, jeżeli:

- ▶ dziecko źle się czuje, ma duszność, sinicę ust, biegunkę lub zatwardzenie, dolegliwości bólowe brzucha,
- ▶ zgłębnik zmienił swoje położenie,
- ▶ pomimo przepłukania wodą zgłębnik nadal jest zatkany,
- ▶ przypuszczasz, że nastąpiło zakażenie stomii: okolica dookoła zgłębnika jest czerwona, obrzęknięta, pokarm lub treść wylewa się z okolicy stomii lub zgłębnika.



Doświadczenia innych rodziców

Wyciąganie zgłębnika

Kiedy Ani założono zgłębnik, baliśmy się, że córka go wyciągnie. Inni rodzice poradzili nam, żebyśmy wzięli lalkę Ani, nałożyli na nią zgłębnik i używając lalki wytłumaczyli córce, że nie może go dotykać i musi na niego uważać. Sposób się sprawdził. Ania jest bardzo do lalki przywiązana, nie chce więc, żeby coś jej się stało. Radzono nam także, żebyśmy założyli córce rękawiczki, które powstrzymałyby ją od dotykania urządzenia, ale na szczęście nie musieliśmy tego robić.

Zabawa na świeżym powietrzu

Wychodząc z synem na podwórko, zawsze staramy się zatknąć wystające przewody za jego ubranie. Kiedy był młodszy, chodził głównie w różnych ubrankach typu body. Dzięki temu mógł robić co chciał, nie bojąc się, że pociągnie za przewód lub uszkodzi zgłębnik. Jedna z moich znajomych ze stowarzyszenia rodziców ma syna ze zgłębnikiem nosowo-żołądkowym. Ona radzi sobie, przyklejając taśmą odstający przewód do twarzy syna. Rozwiązanie nie jest może szczególnie trwałe, ale przynajmniej zanim przewód się odklei, mama może to zobaczyć i zapobiec wyciągnięciu zgłębnika.

Pływanie

Lekarz poradził nam, abyśmy poczekali z pójściem na basen jakieś 2 – 3 tygodnie od założenia zgłębnika. Z samym pływaniem nie było żadnych problemów, musieliśmy tylko upewnić się, że zgłębnik jest szczelnie zamknięty, zanim weszliśmy do wody. Poza tym nic się nie zmieniło. Pływanie to nadal ulubiona część dnia mojego syna.

Wyjazd na wakacje

U nas wiele zależy od tego, jak długie są to wyjazdy. Kiedy wyjeżdżamy na weekend, to nie ma problemu. Bierzymy pokarm dla dziecka i zestaw do podaży oraz dodatkowy zgłębnik na wszelki wypadek gdyby trzeba było go wymienić. Zawsze mamy ze sobą spis sprzętu, więc wiemy dokładnie, co jeszcze trzeba zabrać. Nie wożę ze sobą stojaka, do wieszania pojemnika z pokarmem używam zwykłego uchwytu. Długie wycieczki to większe wyzwanie, ale my uwielbiamy podróżować. W zeszłym roku na przykład, poleciliśmy do Grecji. Wyjazd nie sprawił nam żadnych kłopotów, musieliśmy tylko zawsze wiedzieć, gdzie możemy się udać po pomoc, w razie gdyby coś się stało.

NUTRICIA Nutrini



Wycieczki i wyjazdy

Każdemu zdarza się czasem podróżować. Niezależnie od tego, czy wyjeżdżacie na uroczystości rodzinne, na wakacje czy do szpitala na badania, Wasz komfort podróży znacznie poprawi świadomość, że jesteście do niej dobrze przygotowani.



Poniżej znajduje się spis przedmiotów, które koniecznie należy zabrać ze sobą:

- ▶ Pożywienie dla dziecka
- ▶ Niezbędne lekarstwa
- ▶ Woda do płukania sprzętu
- ▶ Strzykawki
- ▶ Worek lub pojemnik na pokarm
- ▶ Pompa i ładowarka do pompy (jeżeli dotyczy)
- ▶ Dodatkowe zestawy do podaży i zgłębnik na wymianę (jeżeli ewentualna wymiana zgłębnika nie będzie sprawiać Wam kłopotu)
- ▶ Ręczniki, ściereczki, waciki, taśma, bandaże
- ▶ Mydło do pielęgnacji skóry
- ▶ Poręczny uchwyt do powieszenia worka lub pojemnika z pokarmem
- ▶ Plastikowe torby lub pojemniki do przechowywania sprzętu i pokarmu
- ▶ Numery telefonów do lekarzy i opiekunów medycznych
- ▶ Karta opieki dziecka (patrz na odwrocie)
- ▶ Niniejsza broszura lub lista kontrolna



zdjęcie dziecka

* Karta opieki dziecka

Poniżej znajduje się karta opieki dziecka. Zawiera ona plan karmienia, który należy wypełnić i korzystać z niego, gdy zajdzie taka potrzeba. Kartę można także przekazać opiekunowi medycznemu, zapewniając mu wszelkie niezbędne informacje na temat sposobu żywienia dziecka.

Rodzaj zgłębnika:

Dane zgłębnika:

Sposób żywienia:

Dieta:

Nazwa diety:

Ilość podawanej diety w ciągu doby:

Rozpiska podawania diety:

Ilość diety podawana jednorazowo:

Ilość podawanej wody:

Szybkość podawania na godzinę:

Płukanie sprzętu:

Ilość wody przed i po karmieniu:

Ilość wody w trakcie podawania wlewu ciągłego (co x godzin):

Ilość wody przed i po podaniu leku:

Imię, nazwisko i numer telefonu lekarza:

.....

Infolinia dla pacjentów i pracowników opieki medycznej:

W nagłych wypadkach dzwonić do:



Słowniczek

- Bolus** - Karmienie polegające na podawaniu stosunkowo dużych ilości pokarmu w krótkim czasie.
- Dieta do podaży przez zgłębnik, preparat odżywczy** - Specjalnie skomponowana płynna dieta, którą można dopasować do indywidualnych potrzeb pacjenta.
- Endoskop** - Cienki i giętki wziernik wprowadzany przez usta do żołądka w celu przeprowadzenia diagnostyki lub założenia zgłębnika.
- Gastrostomia** - Celowo wytworzone połączenie między żołądkiem a ścianą jamy brzusznej.
- Gastryczny, gastrologiczny** - Związany z żołądkiem, dotyczący żołądka.
- Karmienie metodą grawitacyjną** - Podawanie pokarmu, który przemieszcza się do żołądka dzięki sile grawitacji (tj. dzięki umieszczeniu pojemnika lub worka z pokarmem na wysokości większej niż żołądek).
- Karmienie nocne** - Podawanie pokarmu w nocy, zazwyczaj za pomocą pompy.
- Karmienie strzykawką** - Podawanie pokarmu za pomocą naciskania tłoka strzykawki podłączonej do zgłębnika lub przewodu.
- Karmienie za pomocą pompy** - Używanie pompy do wymuszenia ruchu pokarmu do przewodu pokarmowego.
- Pompa** - Urządzenie służące do podawania pokarmu za pomocą zgłębnika, pracujące z uprzednio wybraną szybkością.
- Port** - Wyposażony w zatyczkę otwór na zestawie do podaży pokarmu lub zgłębniku, pasujący do strzykawki enteralnej.
- Przełyk** - Fragment przewodu pokarmowego, łączący gardło z żołądkiem.
- Splukiwanie, płukanie** - Czyszczenie zgłębnika lub zestawu do podaży diety za pomocą strumienia wody.
- Stomia** - Wykonany chirurgicznie otwór w jamie brzusznej.
- Strzykawka** - Instrument medyczny do wstrzykiwania i odciągania treści płynnych.
- Tchawica** - Narząd układu oddechowego, zapewniający dopływ powietrza do płuc.
- Ustny** - Związany z ustami i jamą ustną.
- Wlew ciągły** - Wielogodzinne podawanie pokarmu, odbywające się ze stałą, uprzednio zaplanowaną szybkością.
- Zacisk** - Niewielkie urządzenie, które po zamknięciu lub zaciśnięciu hamuje przepływ treści i wycieki ze zgłębnika.
- Zestaw do podaży pokarmu** - Plastikowy przewód łączący pojemnik z pokarmem i zgłębnik z przewodem doprowadzającym.
- Zgłębnik gastrostomijny (G-Tube)** - Instrument medyczny do podaży preparatów odżywczych, płynu i leków. Zgłębnik ten umieszcza się bezpośrednio w żołądku przez otwór w ścianie jamy brzusznej (stomię).
- Zgłębnik nosowo-żołądkowy, (Zgłębnik NG)** - Instrument medyczny do podaży preparatów odżywczych, płynu i leków bezpośrednio do żołądka. Zgłębnik NG wprowadza się do organizmu przez nos, potem do przełyku, a następnie do żołądka.
- Żywienie dojelitowe (enteralne)** - Podawanie pokarmu bezpośrednio do żołądka lub jelita cienkiego pacjenta.
- Żywienie dojelitowe (karmienie przez zgłębnik)** - Dodatkowy sposób żywienia, polegający na wprowadzeniu pokarmu bezpośrednio do żołądka lub jelita cienkiego pacjenta za pomocą zgłębnika.
-

Informacje

Więcej informacji na temat specjalnego żywienia medycznego znajdą Państwo na stronach:

www.nutricia.com

www.nutriciamedyczna.pl

www.flocare.pl

 NUTRICIA
Infatrini

 NUTRICIA
Nutrini

 NUTRICIA
NutriniMAX

Nasze szczególne podziękowania należą się wszystkim rodzinom, które pomogły nam w przygotowaniu tej broszury.

Materiał opracowany przez firmę **Nutricia Advanced Medical Nutrition.**

NUTRICIA Polska Sp. z o. o.

ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa, Polska

www.nutricia.com.pl

www.nutriciamedyczna.pl

www.flocare.pl

Infatrini, Nutrini, NutriniMax to dietetyczne środki spożywcze specjalnego przeznaczenia medycznego.

Produkty do stosowania pod nadzorem lekarza.

PED/12.02/2015

zdjęcie dziecka

* Karta opieki dziecka

Rodzaj zgłębnika:

Dane zgłębnika:

Sposób żywienia:

Dieta:

Nazwa diety:

Ilość podawanej diety w ciągu doby:

Rozpiska podawania diety:

Ilość diety podawana jednorazowo:

Ilość podawanej wody:

Szybkość podawania na godzinę:

Płukanie sprzętu:

Ilość wody przed i po karmieniu:

Ilość wody w trakcie podawania wlewu ciągłego (co x godzin):

Ilość wody przed i po podaniu leku:

Imię, nazwisko i numer telefonu lekarza:

.....

Infolinia dla pacjentów i pracowników opieki medycznej:

W nagłych wypadkach dzwonić do:

Lista kontrolna

Poniżej przedstawiamy listę rzeczy, o które trzeba zadbać przed rozpoczęciem i w trakcie karmienia. Zachęcamy do zaglądania do niej w razie potrzeby.

Uwaga! Nigdy nie podawaj przez zgłębnik płynów ani diety, zanim nie upewnisz się, że jest poprawnie położony

PODCZAS KARMIENIA:

- Sprawdź, jakiego rodzaju pokarmu używasz.
- Dbaj o higienę zgodnie z zaleceniami otrzymanymi od opiekuna medycznego dziecka.
- Przed rozpoczęciem karmienia upewnij się, że zgłębnik znajduje się w odpowiednim położeniu. Poprawnego zakładania zgłębnika nauczy Cię lekarz lub opiekun medyczny dziecka.
- Zawsze płucz zgłębnik przed i po użyciu, aby uniknąć zatkania go pokarmem lub lekami.
- Upewnij się, że podczas karmienia dziennego dziecko znajduje się w pozycji półsiedzącej. Podczas karmienia w nocy dodatkowo powinna być uniesiona głowa dziecka.

W CIĄGU DNIA:

- Codziennie przemywaj skórę dookoła zgłębnika.
- Dbaj o higienę jamy ustnej dziecka. Zęby i dziąsła należy czyścić dwa razy dziennie.
- Odpowiednio dbaj o skórę dookoła zgłębnika, aby zapobiec podrażnieniom.

Lekarz lub opiekun medyczny dziecka udzielą Ci szczegółowych informacji na ten temat, podając m.in. wiadomości o dostępnych na rynku kremach i innych środkach pielęgnacji.

- Nie dopuszczaj do odwodnienia dziecka, używaj zgłębnika do podawania wody. Ustal z lekarzem lub dietetykiem, jaka ilość wody będzie odpowiednia w przypadku Twojego dziecka.

Może się wydawać, że trzeba przyswoić sobie mnóstwo nowych informacji. Z czasem jednak czynności te staną się rutynowe i przyjdzie czas na radość z efektów żywienia.

Słowniczek

Bolus - Karmienie polegające na podawaniu stosunkowo dużych ilości pokarmu w krótkim czasie. **Dieta do podaży przez zgłębnik, preparat odżywczy** - Specjalnie skomponowana płynna dieta, którą można dopasować do indywidualnych potrzeb pacjenta.

Endoskop - Cienki i giętki wziernik wprowadzany przez usta do żołądka w celu przeprowadzenia diagnostyki lub założenia zgłębnika.

Gastrostomia - Celowo wytworzone połączenie między żołądkiem a ścianą jamy brzusznej.

Gastryczny, gastrologiczny - Związany z żołądkiem, dotyczący żołądka.

Karmienie metodą grawitacyjną - Podawanie pokarmu, który przemieszcza się do żołądka dzięki sile grawitacji (tj. dzięki umieszczeniu pojemnika lub worka z pokarmem na wysokości większej niż żołądek).

Karmienie nocne - Podawanie pokarmu w nocy, zazwyczaj za pomocą pompy.

Karmienie strzykawką - Podawanie pokarmu za pomocą naciskania tłoka strzykawki podłączonej do zgłębnika lub przewodu.

Karmienie za pomocą pompy - Używanie pompy do wymuszenia ruchu pokarmu do przewodu pokarmowego.

Pompa - Urządzenie służące do podawania pokarmu za pomocą zgłębnika, pracujące z uprzednio wybraną szybkością.

Port - Wyposażony w zatyczkę otwór na zestawie do podaży pokarmu lub zgłębniku, pasujący do strzykawki enteralnej.

Przełyk - Fragment przewodu pokarmowego, łączący gardło z żołądkiem.

Płukanie - Czyszczenie zgłębnika lub zestawu do podaży diety za pomocą strumienia wody.

Stomia - Wykonany chirurgicznie otwór w jamie brzusznej.

Strzykawka - Instrument medyczny do wstrzykiwania i odciągania treści płynnych.

Tchawica - Narząd układu oddechowego, zapewniający dopływ powietrza do płuc.

Ustny - Związany z ustami i jamą ustną.

Wlew ciągły - Wielogodzinne podawanie pokarmu, odbywające się ze stałą, uprzednio zaplanowaną szybkością.

Zacisk - Niewielkie urządzenie, które po zamknięciu lub zaciśnięciu hamuje przepływ treści i wycieki ze zgłębnika.

Zestaw do podaży pokarmu - Plastikowy przewód łączący pojemnik z pokarmem i zgłębnik z przewodem doprowadzającym.

Zgłębnik gastrostomijny (G-Tube) - Instrument medyczny do podaży preparatów odżywczych, płynu i leków. Zgłębnik ten umieszcza się bezpośrednio w żołądku przez otwór w ścianie jamy brzusznej (stomię).

Zgłębnik nosowo-żołądkowy, (Zgłębnik NG) - Instrument medyczny do podaży preparatów odżywczych, płynu i leków bezpośrednio do żołądka. Zgłębnik NG wprowadza się do organizmu przez nos, potem do przełyku, a następnie do żołądka.

Żywienie dojelitowe (enteralne) - Podawanie pokarmu bezpośrednio do żołądka lub jelita cienkiego pacjenta.

Żywienie dojelitowe (karmienie przez zgłębnik) - Dodatkowy sposób żywienia, polegający na wprowadzeniu pokarmu bezpośrednio do żołądka lub jelita cienkiego pacjenta za pomocą zgłębnika.

Instrukcja obsługi zgłębnika gastrostomijnego typu G-Tube

DLA RODZICÓW PACJENTÓW ZE ZGŁĘBNIKIEM G-TUBE



1. CODZIENNA PIELĘGNACJA

Zaleca się dbać o skórę wokół gastrostomii oraz zgłębnik w następujący sposób:

1. Umyj dokładnie ręce przed i po wykonaniu czynności pielęgnacyjnych.
2. Odsuń zewnętrzną płytkę mocującą, tak aby móc pod nią umyć skórę.
3. Umyj skórę wokół przetoki i pod płytkę mocującą łagodnym roztworem wody z mydłem. Osusz dokładnie skórę i zewnętrzną płytkę mocującą - należy wykonywać tę czynność co najmniej raz dziennie.
4. Zgłębnik należy obracać dookoła jego osi w prawo i w lewo codziennie o 180° oraz delikatnie wsuwać (w kierunku światła żołądka) i wysuwać (w kierunku skóry) na około 1,5 cm. Czynność tę należy wykonywać codziennie.
5. Delikatnie podciągnij zgłębnik do poprzedniej pozycji. Przysuń z powrotem zewnętrzny dysk mocujący na odległość ok. 5 mm od skóry.

Dysk mocujący trzeba dopasować za każdym razem (może wymagać poluzowania lub dociśnięcia w miarę przybierania lub tracenia na wadze).

6. Otwórz zacisk do regulacji przepływu.
7. Przepłucz zgłębnik 20-40 ml* wody przegotowanej o temperaturze pokojowej przed i po podaniu diety lub leków oraz co najmniej co 8 godzin, aby zapobiec jego zatkaniu. Pozwoli to na utrzymanie drożności zgłębnika. Sprawdź położenie zgłębnika przed rozpoczęciem podawania diety.

UWAGI:

Unikaj używania kremów i pudru, ponieważ mogą one uszkodzić materiał, z którego wykonany jest zgłębnik, a także doprowadzić do podrażnienia skóry i wtórnego zakażenia. Do czyszczenia zgłębnika z zewnątrz zaleca się stosowanie środków odkażających na bazie poliheksanidu.

W przypadku, gdy skóra w rejonie przetoki zaczerwieni się i zacznie boleć przy dotyku lub gdy z przetoki sączy się wydzielina, należy bezwzględnie skontaktować się z pielęgniarką lub lekarzem. Po całkowitym wytworzeniu się kanału przetoki można normalnie brać prysznic, kąpać się w wannie czy też pływać.

W trakcie wykonywania czynności pielęgnacyjnych wokół zgłębnika należy zawsze upewnić się, że końcówka zgłębnika jest zamknięta a zaciski na nim zaciśnięte. Lekarz lub pielęgniarka może doradzić zastosowanie wodoszczelnego opatrunku do szczelnego zakrycia tego miejsca. Po kąpieli czy pływaniu, należy zawsze dokładnie osuszyć okolice przetoki oraz zgłębnik.



2. SPRAWDZANIE POŁOŻENIA ZGLĘBNIKA TYPU G-TUBE

Bardzo ważne jest sprawdzenie położenia zgłębnika w celu upewnienia się, że dieta dostaje się bezpośrednio tam, gdzie powinna, czyli do żołądka.

Jeżeli tak nie jest, może dojść do problemów jelitowych lub potencjalnie niebezpiecznych sytuacji. Można sprawdzić położenie zgłębnika, upewniając się co do położenia zewnętrznej płytki mocującej w stosunku do skali cyfrowej umieszczonej na zewnętrznej powierzchni zgłębnika.



3. PODAWANIE LEKÓW DO ZGLĘBNIKA TYPU G-TUBE

Właściwe podawanie leków zapobiega zatkaniu zgłębnika.

Przygotuj:

- ✓ strzykawkę,
- ✓ odpowiednie leki,
- ✓ przegotowaną i ostudzoną do temperatury pokojowej wodę.

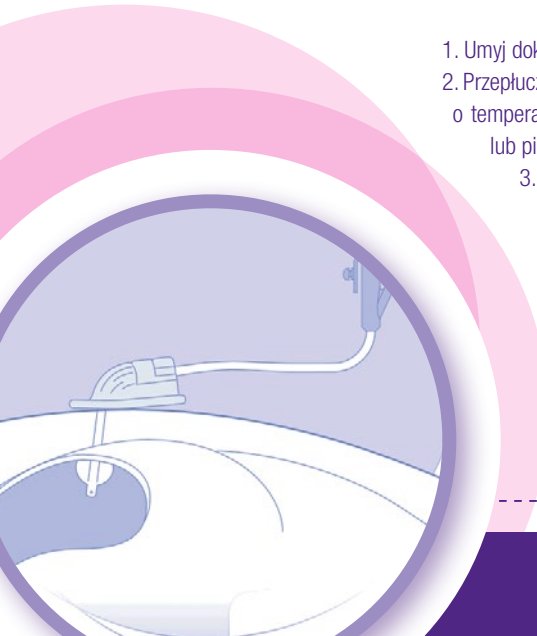
Nigdy nie podawaj poprzez zgłębnik leków bez konsultacji z personelem medycznym. Wszystkie leki muszą mieć postać płynną.

Tabletki należy rozkruszyć w moździerzu, rozpuścić w wodzie i podać strzykawką. Najlepiej stosować leki w formie płynnej (syrop, zawiesina). Unikniesz wtedy ryzyka zatkania zgłębnika.

Leki należy podawać zawsze pomiędzy okresami podaży diety przemysłowej. Niezalecana jest podaż leków razem z dietą przemysłową, chyba że zalecenia lekarskie stanowią inaczej.

1. Umyj dokładnie ręce.
2. Przepłucz zgłębnik gastrostomijny 20–40 ml* przegotowanej wody o temperaturze pokojowej (lub inną ilością zaleconą przez lekarza lub pielęgniarkę).
3. Podaj lek strzykawką do zgłębnika.
4. Przepłucz ponownie zgłębnik gastrostomijny 20–40 ml* wody o temperaturze pokojowej.
5. Jeżeli trzeba podać więcej niż jeden lek w tym samym czasie, przepłukuj zgłębnik gastrostomijny pomiędzy kolejnymi porcjami leków 20–40 ml* przegotowanej wody o temperaturze pokojowej lub innym płynem zaleconym przez lekarza.

*Ilość płynu do płukania zgłębnika powinien ustalić lekarz indywidualnie dla każdego pacjenta pediatrycznego





4. ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ZE ZGŁĘBNIKIEM



ZGŁĘBNIK G-TUBE ZATKAŁ SIĘ

- Jeżeli napotkasz opór przy płukaniu zgłębnika, nie wprowadzaj do niego wody na siłę.
- Otwórz zacisk do regulacji przepływu.
- Najpierw - jeśli jest to możliwe - wyciągnij strzykawką cały płyn sponad zatkanego miejsca.
- Następnie przepłucz delikatnie zgłębnik letnią wodą przy użyciu strzykawki 60 ml.
- Nie stosuj roztworów kwasowych, takich jak soki owocowe, ponieważ mogą one spowodować zmianę (ścięcie się) w konsystencji pokarmu znajdującego się w zgłębniku. Jeżeli zgłębnik nadal jest zatkany, ściśnij go delikatnie pomiędzy palcami - jeżeli się da - na całej jego dostępnej długości.
- Jeżeli nadal nie możesz przetkać zgłębnika, bardzo delikatnie pociągnij za strzykawkę, a następnie spróbuj przepłukać zgłębnik tak jak przedtem.
- Jeżeli nadal nie jesteś w stanie usunąć zatkania, skontaktuj się z pielęgniarką lub lekarzem.

ZGŁĘBNIK G-TUBE WYSUNĄŁ SIĘ

Bardzo ważne jest jak najszybsze założenie zgłębnika po jego wysunięciu się z przetoki. Czas odgrywa istotną rolę, ponieważ przetoka ma tendencję do szybkiego zamykania się (zweżenia jej światła) oraz ze względu na rolę jaką pełni – czasem jest to jedyna dostępna droga nawadniania, odżywiania organizmu i podawania leków.

Jeżeli nie posiadasz wiedzy lub Twój stan nie pozwala na ponowne założenie zgłębnika, nie próbuj samodzielnie wkładać nowego zgłębnika. Jeżeli nie masz koniecznego wyposażenia, postępuj jak podano poniżej. Ważne jest, aby Twój wysunięty zgłębnik został jak najszybciej zastąpiony nowym.

- Nie denerwuj się.
- Przyłóż do przetoki (otworu) czysty opatrunek z gazy, żeby treść żołądka nie wyciekała na skórę.
- Skontaktuj się z pielęgniarką. Powiedz jej, że Twój zgłębnik się wysunął.
- Jeżeli nie uda Ci się skontaktować z pielęgniarką ani z Twoim lekarzem, należy udać się na pogotowie lub do najbliższego SOR. Jeżeli szpital nie ma wyposażenia lub wiedzy odnośnie zakładania zgłębnika gastrostomijnego, wówczas należy udać się do szpitala, w którym pierwotnie miałeś zakładany zgłębnik.

 NUTRICIA
Infatrini

 NUTRICIA
Nutrini

 NUTRICIA
NutriniMAX

- Zadzwoń do szpitala zanim się tam udasz, by uprzedzić, że pojawiwiesz się w celu założenia zgłębnika. Powiedz jaki model zgłębnika aktualnie używasz (jeżeli wiesz) i podkreśl, że trzeba go będzie założyć, jak tylko przyjdiesz, tak aby przetoka nie zdążyła zarosnąć.
- Jeżeli masz w domu zapasowy zgłębnik, weź go ze sobą – to oszczędzi czas, bo nie trzeba będzie szukać w dokumentacji jego modelu i rozmiaru. Jeżeli nie masz zapasowego zgłębnika i nie wiesz jakiego rodzaju zgłębnika normalnie używasz, weź ze sobą ten, który wypadł, tak aby personel mógł ustalić rodzaj potrzebnego wyposażenia.
- Po założeniu nowego zgłębnika poinformuj o tym pielęgniarkę lub lekarza z ośrodka, który stale opiekuje się dzieckiem.
- Zamów nowy zgłębnik, abyś miał zapasowy na wypadek ponownego, niespodziewanego wysunięcia się włościwego.

Jeżeli wiesz jak zakłada się nowy zgłębnik, nie denerwuj się, załóż zgłębnik samodzielnie, tak jak Cię poinstruowano, stosując się do otrzymanych wskazówek. Odnotuj ten fakt w swojej dokumentacji i poinformuj o tym pielęgniarkę lub lekarza z ośrodka, który stale opiekuje się dzieckiem.

UWAGA PRAKTYCZNA

Dobrze jest dodatkowo posiadać w domu, jako sprzęt na wszelki wypadek, np. cewnik Foleya lub cienki zgłębnik żołądkowy lub do odsysania. Jeżeli nie masz pod ręką nowego zgłębnika G-Tube, możesz na czas dojazdu do szpitala, lub przyjazdu pielęgniarki, włożyć zastępczo któryś z powyższych do przetoki dziecka, aby zabezpieczyć ją przed całkowitym jej zwężeniem.



Zapytaj lekarza o diety
Nutricia dopasowane do
wieku dziecka.

NUTRICIA
Infatrini

NUTRICIA
Nutrini

NUTRICIA
NutriniMAX

Materiał opracowany przez firmę Nutricia Advanced Medical Nutrition.

NUTRICIA Polska Sp. z o. o., ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa, Polska

www.nutricia.com.pl
www.nutriciamedyczna.pl
www.flocare.pl

Infatrini, Nutrini, NutriniMax to dietetyczne środki spożywcze specjalnego przeznaczenia medycznego. Produkty do stosowania pod nadzorem lekarza. PED/18.02/2015

NUTRICIA
Advanced Medical Nutrition

Instrukcja obsługi zgłębnika gastrostomijnego typu PEG

DLA RODZICÓW PACJENTÓW ZE ZGŁĘBNIKIEM PEG



i

1. INFORMACJE O FLOCARE® ZESTAW PEG

Istnieje kilka różnych rodzajów PEG i różne sposoby ich zakładania.

Poniżej opis jednego z najczęściej zakładanych PEG:

FLOCARE® ZESTAW PEG - Z KONCÓWKĄ TYPU ENLOCK DO ŻYWIENIA DROGĄ PRZEWODU POKARMOWEGO
FLOCARE® PEG (Rys. 1) składa się z następujących elementów:

A. Poliuretanowy łącznik z zamknięciem umożliwiające połączenie z odpowiednim zestawem żywieniowym lub strzykawką do żywienia.

B. Przezroczysty poliuretanowy zgłębnik o długości ok. 40 cm, z nadrukowanym rozmiarem Ch (10, 14 lub 18).

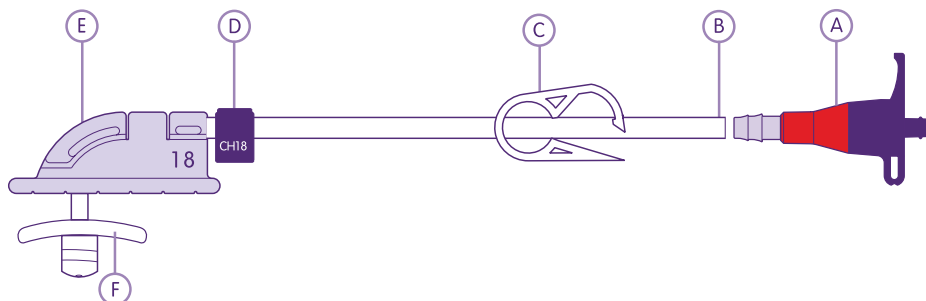
C. Zacisk do regulacji przepływu diety.

D. Zacisk zabezpieczający utrzymanie odpowiedniej pozycji zgłębnika.

E. Silikonowa płytka zewnętrzna do umocowania zgłębnika do powłok brzusznych oraz zabezpieczająca go przed zagięciem uniemożliwiającym przepływ diety. Specjalny kształt płytki oraz jej budowa zapewnia komfort podczas użytkowania i ułatwia pielęgnację skóry wokół przetoki.

F. Silikonowa wewnętrzna płytka mocująca zapobiega wysuwaniu się zgłębnika z żołądka.

Rys. 1





2. ZASADY ŻYWIENIA I PIELĘGNACJI CHOREGO PO ZAŁOŻENIU PEG

1. Żywnienie zaleca się rozpoczynać nie wcześniej niż 6–8 godzin po założeniu PEG.

2. Ułożenie pacjenta w czasie żywienia:

- ✔ **pacjenci leżący** – pozycja z uniesioną górną połową ciała (półożąca pod kątem ok. 30-45°) ułatwia przesuwanie pokarmu do dalszej części przewodu pokarmowego i zapobiega dostaniu się (aspiracji) treści pokarmowej do układu oddechowego,
- ✔ **pacjenci niewymagający leżenia w łóżku** – pozycja siedząca, wyprostowana; pacjent powinien pozostać w pionowej pozycji do 2 godzin po zakończeniu żywienia, aby pokarm nie cofnął się do zgiębnika.

U pacjentów otyłych należy unikać pozycji na lewym boku ze względu na możliwość przeciekania przez przetokę odżywczą.

3. Podanie pacjentowi na 15-30 minut przed rozpoczęciem żywienia gumy do żucia, skórki od chleba lub cukierka do ssania pobudza wydzielanie soków trawiennych (u pacjentów z zachowanym odruchem połykania i drożnym przełykiem!).

4. Dieta przemysłowa powinna być podawana w temperaturze pokojowej, bez podgrzewania.

5. Aby zapobiec zatłakaniu zgiębnika, przed każdym rozpoczęciem i po zakończeniu podawania diety lub leku, jednak nie rzadziej niż co 8 godzin, zgiębnik należy przepłukać 20-40 ml* przegotowanej wody (używając strzykawki minimum 30 ml).

6. Należy zachować co najmniej od 6 do 8 godzin nocnej przerwy w żywieniu.

7. Jeżeli pacjent ma częściowo zachowaną możliwość połykania, może przyjmować doustnie letnie płyny w małych ilościach (woda niegazowana, herbata).

8. Należy zapewnić właściwą higienę jamy ustnej i nosowej nawet wtedy, gdy pacjent nie przyjmuje niczego doustnie. Zaleca się płukać jamę ustną wywarami z ziół (rumianek, szalwia) lub gotowymi preparatami ziołowymi. W przypadku pojawienia się grzybicy należy zapytać lekarza o zasady leczenia i dalsze postępowanie.

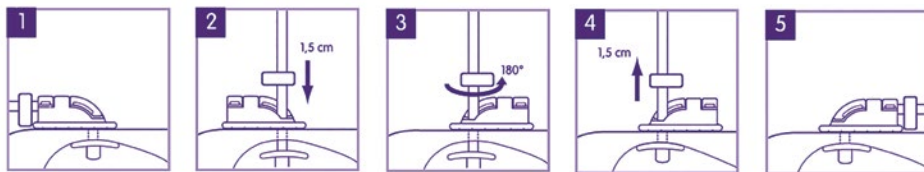
9. Higiena osobista – przez pierwsze 2 tygodnie po założeniu PEG, jeżeli stan zdrowia pacjenta na to pozwala, lepiej korzystać z prysznica niż z kąpeli w wannie. Zawsze po umyciu należy dokładnie osuszyć okolice przetoki.

BEZPOŚREDNIO PO ZAŁOŻENIU GASTROSTOMII PEG (PRZEZ OK. 14 DNI)

Przetoka potrzebuje ok. 14 dni na zagojenie się. Dokładna pielęgnacja skóry wokół przetoki redukuje ryzyko infekcji i podrażnienia.

Przez pierwsze 24 godziny zewnętrzna płytką mocującą (E) powinna przylegać do skóry (niezbyt ściśle, aby nie doszło do niedokrwienia obszaru pomiędzy płytkami zewnętrzną i wewnętrzną).

Po tym czasie należy poluzować zewnętrzną płytkę mocującą na odległość ok. 5 mm w celu umieszczenia opatrunku (1-2 jałowe gaziki). W ciągu pierwszych 7 dni opatrunek należy zmieniać codziennie. Potem co 2–3 dni.



1. Umyj dokładnie ręce.
2. Pozostaw zacisk mocujący na miejscu (D).
3. Poluzuj zewnętrzną płytkę mocującą (E).
4. Używając wody lub roztworu soli fizjologicznej, delikatnie oczyść okolice przetoki. Następnie osusz dokładnie to miejsce.
5. Pod zewnętrzną płytkę mocującą umieść jałowy opatrunek w kształcie litery Y tak, aby zostawić odrobinę luzu, około 5 mm. Zbyt mocne dociśnięcie płytki może spowodować odleżynę.
6. Zgłębnik należy obracać dookoła jego osi (w prawo i w lewo) codziennie o 180° oraz delikatnie wsuwać (w kierunku światła żołądka) i wysuwać (w kierunku skóry) na około 1,5 – 2 cm, najlepiej tuż po higienie osobistej pacjenta.
7. Przez 14 dni po założeniu gastrostomii nie należy się kąpać w wannie, ani w basenie.

CODZIENNA PIELĘGNACJA PO ZAGOJENIU SIĘ PRZETOKI

Zaleca się dbać o skórę wokół gastrostomii oraz zgłębnik w następujący sposób:

1. Umyj dokładnie ręce przed i po wykonaniu czynności pielęgnacyjnych.
2. Jeżeli jest taka potrzeba (np. zmiana głębokości położenia wewnętrznej płytki mocującej – F), odepnij i zdejmij zacisk zabezpieczający utrzymanie odpowiedniej pozycji zgłębnika (D), oznaczając wcześniej miejsce jego położenia markerem.
3. Odsuń zewnętrzną płytkę mocującą tak, aby móc pod nią umyć skórę.
4. Umyj skórę wokół przetoki i pod płytkę mocującą łagodnym roztworem wody z mydłem. Osusz dokładnie skórę i zewnętrzną płytkę mocującą – należy wykonywać tę czynność co najmniej raz dziennie.
5. Zgłębnik należy obracać dookoła jego osi (w prawo i w lewo) codziennie o 180° oraz delikatnie wsuwać (w kierunku światła żołądka) i wysuwać (w kierunku skóry) na około 1,5 cm. Czynność tą należy wykonywać codziennie.
6. Delikatnie podciągnij zgłębnik do poprzedniej pozycji. Przesuń z powrotem zewnętrzną płytkę mocującą na odległość ok. 5 mm od skóry. Zewnętrzną płytkę mocującą trzeba dopasować za każdym razem przy wykonywanych czynnościach pielęgnacyjnych (może wymagać poluzowania lub dociśnięcia w miarę przybierania lub tracenia na wadze).
7. Załóż i zapnij zacisk zabezpieczający utrzymanie odpowiedniej pozycji zgłębnika (D) w miejscu wcześniej oznaczonym markerem lub w nowym, w przypadku konieczności nowego dopasowania położenia PEG.
8. Otwórz zacisk do regulacji przepływu (C).
9. Przepłucz zgłębnik 20-40 ml* wody przed i po podaniu diety lub leków oraz co najmniej co 8 godzin, aby zapobiec jego zatkaniu. Pozwoli to na utrzymanie drożności zgłębnika.
10. Sprawdź położenie zgłębnika przed rozpoczęciem żywienia.

UWAGI

- Unikaj używania kremów, pudru oraz talku (chyba że lekarz zaleci inaczej). Mogą one uszkodzić zgłębnik oraz spowodować podrażnienie skóry, a w konsekwencji doprowadzić do wtórnego zakażenia.
- Do czyszczenia zgłębnika z zewnątrz zaleca się stosowanie środków odkażających na bazie poliheksanidu.
- Do pielęgnacji skóry wokół przetoki nie należy używać środków odkażających zawierających jodynę (np. Povidone, Betadine, Braunol).
- W przypadku, gdy skóra w rejonie przetoki zaczerwieni się i zacznie boleć przy dotyku lub gdy z przetoki sączy się wydzielina, należy bezwzględnie skontaktować się z pielęgniarką lub lekarzem.
- Po całkowitym wytworzeniu się kanału przetoki można normalnie brać prysznic, kąpać się w wannie czy też pływać.
- W trakcie wykonywania czynności pielęgnacyjnych wokół zgłębnika należy zawsze upewnić się, że końcówka zgłębnika jest zamknięta, a zaciski na nim zaciśnięte. Lekarz lub pielęgniarka może doradzić zastosowanie wodoszczelnego opatrunku do szczelnego zakrycia tego miejsca. Po kąpieli czy pływaniu należy zawsze dokładnie osuszyć okolice przetoki oraz zgłębnik.

SPRAWDZANIE POŁOŻENIA ZGŁĘBNIKA

Bardzo ważne jest sprawdzenie położenia zgłębnika, w celu upewnienia się, że dieta dostaje się bezpośrednio tam, gdzie powinna, czyli do żołądka.

Jeżeli tak nie jest, może dojść do problemów jelitowych lub potencjalnie niebezpiecznych sytuacji. Można sprawdzić położenie zgłębnika, upewniając się co do położenia zewnętrznej płytki mocującej (E) i zacisku zabezpieczającego utrzymanie odpowiedniej pozycji zgłębnika (D) w stosunku do skali cyfrowej umieszczonej na zewnętrznej powierzchni zgłębnika.



3. PODAWANIE LEKÓW PRZEZ PEG

Właściwe podawanie leków zapobiega zatkaniu zgłębnika.

- Przygotuj:**
- ✔ strzykawkę,
 - ✔ odpowiednie leki,
 - ✔ przegotowaną i ostudzoną do temperatury pokojowej wodę.

Nigdy nie podawaj poprzez zgłębnik leków bez konsultacji z personelem medycznym. Wszystkie leki muszą mieć postać płynną.

Tabletki należy rozkruszyć w moździerzu, rozpuścić w wodzie i podać strzykawką. Najlepiej stosować leki w formie płynnej (syrop, zawiesina). Unikniesz wtedy ryzyka zatkania zgłębnika.

Leki należy podawać zawsze pomiędzy okresami podaży diety przemysłowej. Niezalecana jest podaż leków razem z dietą przemysłową, chyba że zalecenia lekarskie stanowią inaczej.



1. Umyj dokładnie ręce.
2. Przepłucz zgłębnik 20-40 ml* przegotowanej wody o temperaturze pokojowej (lub inną ilością zaleconą przez lekarza lub pielęgniarkę).
3. Podaj lek strzykawką do zgłębnika.
4. Przepłucz ponownie zgłębnik 20-40 ml* wody o temperaturze pokojowej.
5. Jeżeli trzeba podać więcej niż jeden lek w tym samym czasie, przepłukuj zgłębnik pomiędzy kolejnymi porcjami leków 20-40 ml* przegotowanej wody o temperaturze pokojowej lub innym płynem zaleconym przez lekarza.



4. ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ZE ZGŁĘBNIKIEM PEG

ZGŁĘBNIK PEG ZATKAŁ SIĘ

- Jeżeli napotkasz opór przy płukaniu zgłębnika, nie wprowadzaj do niego wody na siłę.
- Otwórz zacisk do regulacji przepływu.
- Najpierw - jeśli jest to możliwe - wyciągnij strzykawką cały płyn sponad zatkanego miejsca.
- Następnie przepłucz delikatnie zgłębnik letnią wodą przy użyciu strzykawki 60 ml*.
- Nie stosuj roztworów kwasowych, takich jak soki owocowe, ponieważ mogą one spowodować zmianę (ścięcie się) w konsystencji pokarmu znajdującego się w zgłębniku. Jeżeli zgłębnik nadal jest zatkany, ściśnij go delikatnie pomiędzy palcami - jeżeli się da - na całej jego dostępnej długości.
- Jeżeli nadal nie możesz przetkać zgłębnika, bardzo delikatnie pociągnij za strzykawkę, a następnie spróbuj przepłukać zgłębnik tak jak przedtem.
- Jeżeli nadal nie jesteś w stanie usunąć zatkania, skontaktuj się z pielęgniarką lub lekarzem.

ZGŁĘBNIK PEG WYSUNĄŁ SIĘ

Bardzo ważne jest jak najszybsze założenie zgłębnika po jego wysunięciu się z przetoki. Czas odgrywa istotną rolę, ponieważ przetoka ma tendencję do szybkiego zamykania się (zwążenia jej światła) oraz ze względu na rolę jaką pełni – czasem jest to jedyna dostępna droga nawadniania, odżywiania organizmu i podawania leków.

Jeżeli nie posiadasz wiedzy lub Twój stan nie pozwala na ponowne założenie tymczasowego zgłębnika, nie próbuj samodzielnie wkładać nowego zgłębnika. Jeżeli nie masz koniecznego wyposażenia, postępuj jak podano poniżej. Ważne jest, aby Twój wysunięty zgłębnik został jak najszybciej zastąpiony nowym.

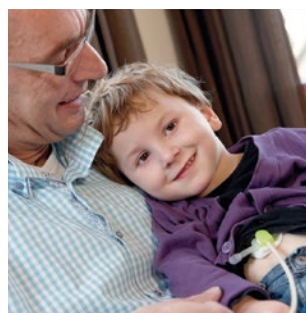
- Nie denerwuj się.
- Przyłóż do przetoki (otworu) czysty opatrunek z gazy, żeby treść żołądka nie wyciekała na skórę.
- Skontaktuj się z pielęgniarką. Powiedz jej, że Twój zgłębnik się wysunął.
- Jeżeli nie uda Ci się skontaktować z pielęgniarką ani z Twoim lekarzem, należy udać się na pogotowie lub do najbliższego SOR (Szpitalny Oddział Ratunkowy). Jeżeli szpital nie ma wyposażenia lub wiedzy odnośnie zakładania zgłębnika gastrostomijnego, wówczas należy udać się do szpitala, w którym pierwotnie miałeś zakładany zgłębnik.

- Zadzwoń do szpitala zanim się tam udasz, by uprzedzić, że pojawisz się w celu założenia zgłębnika. Powiedz jaki model zgłębnika aktualnie używasz (jeżeli wiesz) i podkreśl, że trzeba go będzie założyć, jak tylko przyjdiesz, tak aby przetoka nie zdążyła zarosnąć.
- Jeżeli masz w domu zapasowy zgłębnik, weź go ze sobą – to oszczędzi czas, bo nie trzeba będzie szukać w dokumentacji jego modelu i rozmiaru. Jeżeli nie masz zapasowego zgłębnika i nie wiesz jakiego rodzaju zgłębnika normalnie używasz, weź ze sobą ten, który wypadł, tak aby personel mógł ustalić rodzaj potrzebnego wyposażenia.
- Po założeniu nowego zgłębnika poinformuj o tym pielęgniarkę lub lekarza z ośrodka, który stale opiekuje się dzieckiem.
- Zamów nowy zgłębnik, abyś miał zapasowy na wypadek ponownego, niespodziewanego wysunięcia się właściwego.

Jeżeli wiesz jak zakłada się nowy zgłębnik, nie denerwuj się, załóż zgłębnik samodzielnie, tak jak Cię poinstruowano, stosując się do otrzymanych wskazówek. Odnotuj ten fakt w swojej dokumentacji i poinformuj o tym pielęgniarkę lub lekarza z ośrodka, który stale opiekuje się dzieckiem.

UWAGA PRAKTYCZNA

Dobrze jest (zaleca się) dodatkowo posiadać w domu, jako sprzęt na wszelki wypadek, zastępczy zgłębnik, np. cewnik Foleya lub cienki zgłębnik (żołądkowy lub do odsysania) albo zapasowy zgłębnik gastrostomijny G-Tube z balonikiem – wtedy możesz, na czas dojazdu do szpitala lub przyjazdu pielęgniarki, włożyć zastępczo któryś z powyższych do przetoki dziecka, aby zabezpieczyć przetokę przed całkowitym jej zwężeniem.



Zapytaj lekarza o diety
Nutricia dopasowane do
wieku dziecka.

NUTRICIA
Infatrini

NUTRICIA
Nutrini

NUTRICIA
NutriniMAX

Materiał opracowany przez firmę Nutricia Advanced Medical Nutrition.
NUTRICIA Polska Sp. z o. o., ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa, Polska

www.nutricia.com.pl
www.nutriciamedyczna.pl
www.flocare.pl

PED/26.03/2015

Infatrini, Nutrini, NutriniMax to dietetyczne środki spożywcze specjalnego przeznaczenia medycznego. Produkty do stosowania pod nadzorem lekarza. PED/18.02/2015

NUTRICIA
Advanced Medical Nutrition