



ZALECENIA ŻYWIENIOWE – DOMOWE ŻYWIENIE DOJELITOWE

Żywienie dojelitowe – to forma leczenia żywieniowego skierowana do osób, które z powodu braku możliwości przyjmowania pokarmu drogą naturalną (doustną), w ilości wystarczającej do zaspokojenia podstawowych potrzeb organizmu, wymagają jego podaży przez zgłębnik (sondę) lub przez przetokę odżywczą (gastrostomię - PEG, jejunostomię). Wszystkie niezbędne składniki pokarmowe są więc podawane do przewodu pokarmowego, w ilościach dostosowanych do potrzeb organizmu, najczęściej w formie diety przemysłowej.

PORADNIA ŻYWIENIOWA

Zgłoś się do Poradni Żywieniowej, w której uzyskasz bezpłatne wsparcie w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ).

Kwalifikacja do domowego żywienia dojelitowego odbywa się na podstawie skierowania do Poradni Żywieniowej, wystawionego przez lekarza POZ lub innego lekarza ubezpieczenia zdrowotnego np. podczas hospitalizacji szpitalnej. Uzyskasz tam pomoc wielodyscyplinarnego zespołu żywieniowego, w skład którego wchodzi: lekarze, pielęgniarki, dietetycy, psychologowie. Świadczenie Poradni Żywieniowej obejmuje: kwalifikację, ustalenie planu leczenia, opiekę nad dostępem do przewodu pokarmowego (jego wytworzenie oraz wymianę), szkolenie, dostarczenie diet i sprzętu oraz wykonywanie badań. W Poradni Żywieniowej uzyskasz wszystkie niezbędne informacje dotyczące domowego żywienia dojelitowego w warunkach domowych z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb Twojego organizmu.



WAŻNE! OBSERWUJ SWÓJ ORGANIZM

- W trakcie domowego żywienia dojelitowego **monitoruj swoją masę ciała** poprzez regularne ważenie się (1 raz w tygodniu). Niedostateczna podaż energii będzie skutkować utratą masy ciała, a jej zbyt szybki przyrost (więcej niż 1 kg w kilka dni) może być wynikiem nadmiernego gromadzenia się wody w organizmie. Każdorazowo niepożądany spadek albo wzrost masy ciała **skonsultuj z lekarzem** celem ustalenia dalszego postępowania.
- **Obserwuj barwę swojego moczu i częstotliwość wypróżnień.** Intensywna / ciemna barwa moczu może sygnalizować zbyt małą ilość przyjmowanych płynów. Taką obserwację należy zgłosić lekarzowi celem ustalenia dalszego postępowania – samodzielnie lepiej nie zwiększać ilości dostarczanych płynów ponieważ barwa moczu może być np. zafałszowana przez przyjmowane leki. Z lekarzem skonsultuj się także wtedy gdy konsystencja stolca i regularność wypróżnień jest nieprawidłowa. Za prawidłowe wypróżnianie uważa się oddawanie stolca od 3 razy dziennie do 3 razy tygodniowo, o konsystencji półmiękkiej, ale jednocześnie uformowanej – stolec nie powinien być luźny ani zbyt twardy.
- Na zlecenie lekarza **kontroluj poziom cukru we krwi!**
- Obserwuj organizm także pod kątem wystąpienia innych problemów czy dolegliwości, które mogą wiązać się z podażą diety np. zmian skórnych wokół przetoki. W przypadku ich wystąpienia skonsultuj się z lekarzem!

GDZIE UZYSKASZ POMOC?

Na stronie NFZ pod linkiem <https://terminyleczenia.nfz.gov.pl/> znajdziesz dane teleadresowe do wszystkich Poradni Żywieniowych w Polsce oraz ewentualny czas oczekiwania na świadczenie. W polu „jakiego świadczenia szukasz?” należy wpisać „PORADNIA ŻYWIENIOWA”.

PRZYKŁADOWE PORADNIE ŻYWIENIOWE:

• Poradnia żywieniowa Nutrimed i Promedica:

Rejestracja telefoniczna: 800 800 860
(czynna w dni robocze od godziny 8:30 do 16:30)
Rejestracja online:

<https://nutrimed.pl/rejestracja-on-line/>

• Poradnia żywieniowa DOM MEDICA:

Infolinia: 22 120 20 70
(czynna w dni robocze od godziny 8:00 do 16:00)
Rejestracja online:

<https://edm.dommedica.pl:8443/DomMedica/rejestracja>

PRZYDATNE LINKI

Na tych stronach znajdziesz poradniki, filmy instruktażowe i inne informacje o żywieniu domowym, a także zarejestrujesz się do poradni żywieniowej:

- <https://nutrimed.pl/>
- <https://www.dommedica.pl/>



STOSUJ DIETĘ PRZEMYSŁOWĄ

Za wybór diety odpowiedzialny jest lekarz.

Warto przy tym abyś wiedział/a, że najpewniej **zostanie zlecona Ci dieta przemysłowa**, a nie dieta domowa składająca się z miksowanych posiłków. Takie rozwiązanie jest w pełni bezpieczne i o wiele bardziej korzystne ponieważ dieta przemysłowa to specjalistyczny posiłek w płynnej formie zamknięty w sterylnym worku. Dieta ta zawiera wszystkie niezbędne składniki odżywcze w odpowiednich proporcjach. Produkty, użyte do przygotowania diet przemysłowych są: najwyższej jakości, dokładnie przebadane, bezpieczne i dostosowane do potrzeb organizmu. W przeciwieństwie do diety przemysłowej, dietę domową trudno odpowiednio zbilansować przez co może ona nie pokrywać pełnego zapotrzebowania na substancje odżywcze. Niewystarczająca podaż energii i składników odżywczych może być z kolei przyczyną niedożywienia oraz pogorszenia stanu zdrowia. Ponadto trudno o utrzymanie bezpieczeństwa mikrobiologicznego diety domowej, a jej nieodpowiednie przygotowanie może spowodować niedrożność zgłębniaka / przetoki odżywczej, dlatego stosowanie diety domowej jest często przeciwwskazane!

Na rynku dostępnych jest wiele rodzajów diet przemysłowych przeznaczonych do stosowania drogą przewodu pokarmowego za pomocą różnych dostępów. Diety te różnią się między sobą składem i zastosowaniem **dlatego ich wybór powinien być zlecony przez lekarza**, który uwzględni indywidualne potrzeby organizmu i w razie konieczności zmodyfikuje preparat, tak aby spełniał swoją funkcję jak najlepiej. Jednocześnie pamiętaj aby dietę podawać w prawidłowy sposób i odpowiednio ją przechowywać.

PRZECHOWYWANIE I PODAWANIE DIET

- Przed podaniem sprawdź zgodność diety z zaleceniami lekarza i datę ważności – najpierw użyj te z krótszą datą ważności i nigdy nie podawaj diety po upływie terminu ważności!
- Upewnij się, że opakowanie nie jest uszkodzone.
- Diety w workach użyj w ciągu 24 godzin od otwarcia i przechowuj je w oryginalnych opakowaniach, w temp. 15-25 stopni C.
- Zawsze podawaj dietę o temp. pokojowej (nie podgrzewaj).
- Nie przechowuj diety w nasłonecznionych miejscach oraz blisko źródeł ciepła, takich jak np. grzejniki, a zimną nie trzymaj diet w nieogrzewanych pomieszczeniach takich jak np. garaż.

UWAGI INDYWIDUALNE

SPOSÓB PODAŻY DIETY

Tak samo jak w przypadku wyboru diety, metodę jej podaży również określa lekarz.
Może być to podaż diety

Za pomocą strzykawek	Metodą grawitacyjną	Za pomocą pompy
Dieta w formie bolusów lub mikrobolusów podawana jest bezpośrednio do sondy (zgLębniaka) lub gastrostomii. Liczba karmień w przypadku bolusa wynosi 4-6 w ciągu doby w porcjach 200-400 ml, a w przypadku mikrobolusów wynosi 6 do 9 na dobę w porcji 50-100 ml. Podaż pokarmu powinna odbywać się o możliwie stałych porach i jest możliwa tylko przy żywieniu do żołądka.	Opakowanie diety zawieszają się na wysokości około 1 metra nad osobą, dzięki czemu pokarm grawitacyjnie spływa i jest dostarczany do organizmu. Szybkość przepływu regulowana jest specjalnym zaciskiem i powinna być zgodna z zaleceniami lekarza. W ten sposób dietę podaje się długotrwale w naprzemiennych etapach: 3 godziny wlewu, 2 godziny odpoczynku itp. Tą metodą także można stosować tylko do żołądka.	Opakowanie z dietą umieszcza się obok i jej wlew (zarówno ilość jak i czas podaży) jest kontrolowany przez pompę. Jest to jedyna metoda podaży diety do jelita.



PRZYGOTOWANIE DO PODAŻY DIETY

Przed podjęciem jakichkolwiek czynności związanych z obsługą żywienia pamiętaj o higienie – umyj ręce mydłem i wodą. Następnie podczas karmienia przyjmij wygodną pozycję półsiedzącą lub siedzącą ponieważ zapobiega to zachłyśnięciu i ułatwia przesuwanie się pokarmu do jelita (nie można leżeć w pozycji płaskiej na plecach!). Przed podażą diety sprawdź położenie i umocowanie zgłębnika / gastrostomii, a także skontroluj zaleganie żołądkowe. Przed rozpoczęciem podaży diety przepłucz strzykawką zgłębnik lub gastrostomię, aby zapobiec zatkaniu światła cewnika. Użyj do tego 30–50 ml np. przegotowanej wody po wystudzeniu (to samo zrób po podaniu diety). Sprawdź czy dieta ma odpowiednią temperaturę tj. pokojową i czy jest podawana z odpowiednią prędkością ustaloną przez lekarza. Po zakończeniu żywienia pamiętaj aby jeszcze przez co najmniej pół godziny mieć ułożone ciało w pozycji siedzącej / półsiedzącej, a także jeśli masz założoną przetokę odżywczą unikaj leżenia na lewym boku po posiłku ponieważ może to spowodować przeciekanie treści żołądka lub zachłyśnięcie.

PROBLEMY I ICH ZAPOBIEGANIE

Podczas stosowania domowego żywienia dojelitowego mogą pojawić się różnego rodzaju problemy i sytuacje wymagające odpowiedniego działania. Oto najważniejsze z nich powiązane z żywieniem.

PROBLEM	JAK POSTĘPOWAĆ	JAK ZAPOBIEGAĆ
BIEGUNKA	<ul style="list-style-type: none">• Zmniejszenie szybkości podaży diety w przypadku podawania sposobem ciągłego wlewu, a w przypadku podawania sposobem przerywanym - robienie dłuższych przerw między karmieniami• Zmniejszenie stężenia diety• W przypadku utrzymującej się biegunki przez dłuższy czas należy poinformować lekarza prowadzącego	<ul style="list-style-type: none">• Obserwacja ilości i jakości oddawanego stolca• Przestrzeganie odpowiedniej temperatury podawanej diety. Właściwa jest temperatura pokojowa (ogrzanie diety należy wykonać w tzw. kąpeli wodnej w pojemniku z ciepłą wodą o temp. ok. 40-50°C• Przestrzeganie zasad higieny.
ZAPARCIA	<ul style="list-style-type: none">• Zastosowanie diet z większą ilością błonnika.• Podanie Lactulosey lub Mentho-parafiny w syropie bądź oleju jadalnego (np. słonecznikowego). Założenie czopka glicerynowego• W razie utrzymujących się zaparć należy niezwłocznie poinformować lekarza prowadzącego.	<ul style="list-style-type: none">• Odpowiednie nawodnienie pacjenta wg ustalonego przez lekarza planu żywieniowego.• Aktywność fizyczna w miarę możliwości pacjenta (np. poprzez rehabilitację).• Podanie probiotyków (w porozumieniu z lekarzem), które pobudzają perystaltykę jelit.
WYMIOTY	<ul style="list-style-type: none">• Zawsze porozumieć się z lekarzem!• Zmniejszenie ilości podawanych porcji.	<ul style="list-style-type: none">• Zapewnienie odpowiedniej prędkości podawania diety zarówno we wlewie jak i w bolusie.• Zapewnienie odpowiedniej temp. podawanej diety (temp. pokojowa).• Zapewnienie pozycji siedzącej lub półsiedzącej, zabezpieczającej pacjenta przed aspiracją do dróg oddechowych.
ZACHŁYŚNIĘCIE	<ul style="list-style-type: none">• Przeprowadzić kontrolę zalegania: podać do żołądka 200-400 ml wody lub 0,9 NaCl. Zatkać zgłębnik na 2h. Po tym czasie odessać zalegającą treść. Odzyskanie ponad połowy podanej objętości oznacza zaburzenie opróżniania żołądka.• Stosować środki prokinetyczne wg. wskazań.	<ul style="list-style-type: none">• Podczas karmienia unieść wezgłowie łóżka pod kątem 45° (pozycja półsiedząca) Po karmieniu pozycja półsiedząca przez 15-30 min.• Nie układać pacjenta w tym czasie na boku, zwłaszcza na lewym.• Ocenić zaleganie w żołądku.• Nie podawać jednorazowo więcej niż 300ml posiłku.• Żywienie metodą ciągłego wlewu zamiast bolusów