



www.nutrimedica.ru

Горячая линия:
8 800 555 76 45



НУТРИТИВНАЯ
ПОДДЕРЖКА
ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ
НА ДОМУ

Информация для специалистов здравоохранения

ВСТУПЛЕНИЕ

Если вы держите это пособие в руках, значит вы нуждаетесь в дополнительных источниках питания (сиппинге), у вас стоит зонд или гастростома или вы ухаживаете за человеком, которому необходимо лечебное питание. Цель данной книги предоставить вам полную информацию, которая поможет избежать осложнений и сделает состояние человека с зондом или гастростомой максимально комфортным, а тем, кто не может получить весь требующийся объем питательных веществ с обычной едой, поможет обогатить рацион продуктами специализированного лечебного питания.

Книга разработана в соответствии с нуждами

- пациентов с онкологическими заболеваниями;
- пациентов с неврологическими заболеваниями (инсульт, боковой амиотрофический склероз, миастения, болезнь Альцгеймера, болезнь Паркинсона, деменция, ДЦП);
- пациентов, получающих паллиативную терапию;
- пациентов на диализе;
- пациентов с редкими заболеваниями (муковисцидоз, синдром короткой кишки, мышечная дистрофия Дюшенна, синдром Ретта).

Вы также найдете ответы на самые часто задаваемые вопросы и контакты профессионалов, с которыми вы всегда будете на связи и сможете проконсультироваться в любой ситуации.



ВАЖНОСТЬ ПРАВИЛЬНОГО И ПОЛНОЦЕННОГО ПИТАНИЯ

Правильное питание имеет особое значение для людей, которые борются с заболеванием, восстанавливаются после оперативного вмешательства, тяжелой болезни или ввиду определенных обстоятельств не могут питаться самостоятельно. В этот период организм подвергается большой нагрузке из-за необходимости мобилизовать все свои ресурсы на борьбу с самим заболеванием и быть настолько сильным, чтобы перенести все сложности агрессивного, но жизненно необходимого лечения.

Для того чтобы бороться с болезнью и полноценно функционировать, организм нуждается в энергии и питательных веществах, которые он в норме получает из пищи. К сожалению, зачастую болезнь приводит к снижению аппетита, ограничению глотания или жевания, нарушению пищеварения, несоответствию пищевых субстратов (белков, жиров, углеводов, витаминов и т.д.), получаемых с обычной пищей, потребностям организма.

Это несоответствие приводит к возникновению недостаточности питания, которая, в свою очередь, влечет за собой ряд негативных для организма последствий, а именно – снижает потенциальную пользу от реабилитации. О развитии недостаточности питания говорит потеря веса более 2% за неделю. Такая потеря свидетельствует о том, что организм получает недостаточное количество субстратов извне и начинает использовать для поддержания жизни свои собственные белки, иными словами, съедает себя заживо.

Для того чтобы скорректировать это влияние, необходимо следовать диетологическим рекомендациям и использовать специализированные продукты лечебного питания, т.е. проводить нутритивную поддержку.

Нутритивная поддержка способствует:

- Сохранению нормальной массы тела
- Восстановлению после агрессивных методов лечения/операций
- Лучшей переносимости лечения и уменьшению побочных явлений (для пациентов с онкологическими заболеваниями)
- Поддержанию физической формы и качества жизни
- Снижению риска инфекций и поддержанию функций иммунитета

О том, какие существуют способы оказания нутритивной поддержки и о чем не нужно забывать в домашних условиях, Вы узнаете из данной брошюры.



СИПИНГ (питье мелкими глотками через трубочку)

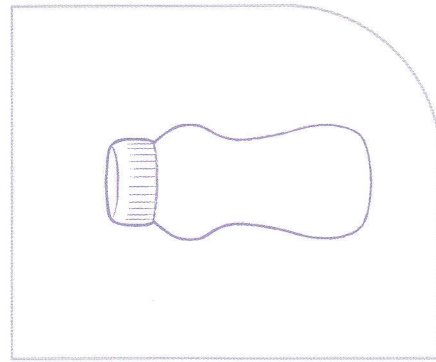
Если пациент может принимать пищу через рот, но ограничен в объеме принимаемой жидкости, то на помощь ему приходят специализированные продукты, предназначенные для сиппинга. Они содержат много биологически ценного и легко усвояемого белка, энергии, витаминов и минералов в малом объеме продукта. Примером такого продукта является Нутридринк компакт протеин* (в 125 мл смеси содержится 18 г белка и 300 ккал).

Важно знать: обязательное условие для полноценного усвоения специализированного питания: принимать его медленно, в течение 20–30 минут, маленькими глотками через приложенную трубочку. Рекомендуется принимать продукт комнатной температуры.

Однократный прием специализированного питания не приводит к желаемому результату. Улучшение или стабилизация питательного статуса возможны только при правильном приеме правильно подобранного врачом продукта, в среднем в течение не менее 10–15 дней.

Продукт, его количество, длительность приема с учетом клинической ситуации и пищевой переносимости может назначить только врач.

Специализированные продукты для сиппинга бывают разных вкусов. Старайтесь разнообразить вкусовую гамму, особенно при длительном курсе нутритивной поддержки.



*Перед применением необходимо проконсультироваться со специалистом.

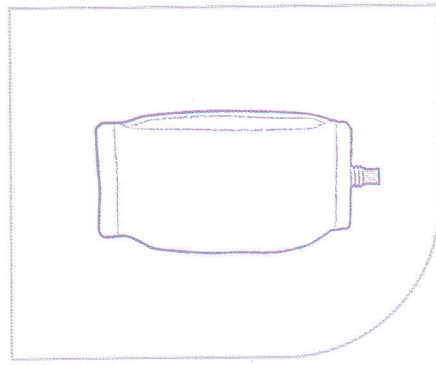
ПИТАНИЕ ЧЕРЕЗ ЗОНД

Если у вас или у вашего родственника проведен зонд через нос в желудок (назогастральный зонд)

Зондовое питание рекомендуется пациентам тогда, когда пациент не хочет, не может или не должен по медицинским показаниям получать пищу обычным путем.

Подходящий зонд может выбрать и установить только врач. Пациент или его родственник, в первую очередь, должны знать, как ухаживать за зондом, как питаться через него и что делать в критической ситуации, если таковая произойдет.

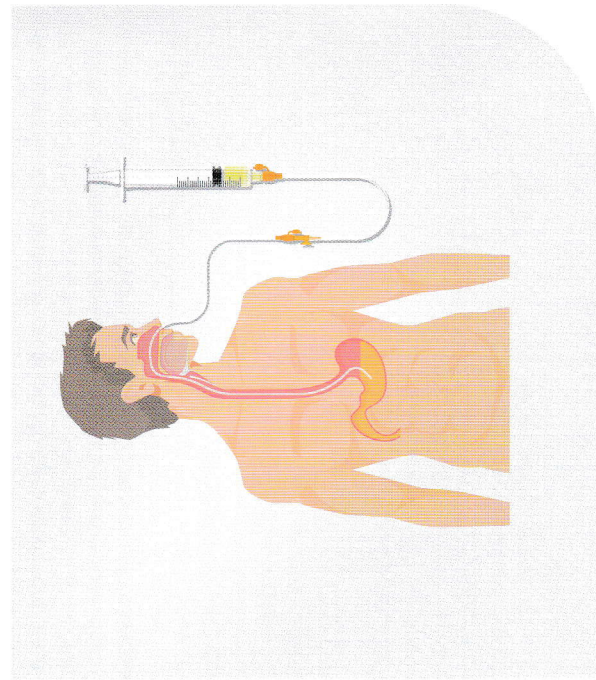
Установка зонда способна решить проблему питания, но желаемого улучшения можно ожидать лишь при употреблении специально подобранной смеси, которая соответствует необходимым критериям количества и качества. Привычную для пациента еду нельзя вводить в неизменной форме через зонд в желудок, поэтому необходимо такое питание, которое в жидком виде и в малых количествах обеспечит поступление максимальной энергии и всех основных питательных веществ в организм.



ВАРИАНТЫ ЗОНДОВОГО ПИТАНИЯ:

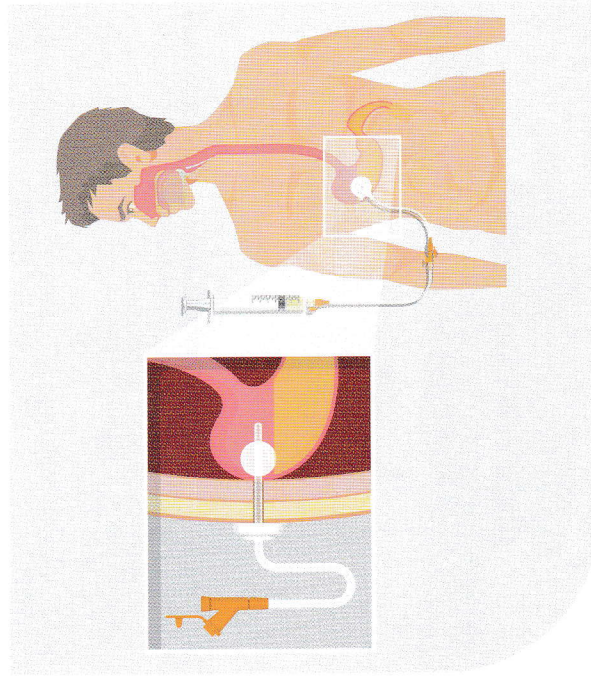
К сожалению, решение пропустить через миксер "традиционную" пищу не подойдет. Ведь для того, чтобы в организм пациента попало достаточное количество калорий и питательных веществ, потребуется количество в 2-3 раза больше обычной порции (что может привести к рвоте или диарее). Поэтому врач, как правило, назначает пациентам специализированное лечебное питание (питательные смеси, например Нутризон[®]), которое создано специально для зондового питания.

- Круглосуточное с постоянной или нарастающей скоростью;
- Периодическое (сеансовое): по 4–6 часов с перерывами на 2–3 часа;
- Болюсное – осуществляется только в желудок (5–6 раз в сутки);
- Циклическое (в течение 10–12-часового ночного периода).



6

*Перед применением необходимо проконсультироваться со специалистом.



7

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ ЗОНДОВОГО ПИТАНИЯ

- Возвышенное положение пациента (изголовье кровати должно быть приподнято на 45 градусов).
- Обязательное соблюдение гигиенических правил (вымыть руки, оборудование, посуду и т.д.).
- Постепенное увеличение дозы вводимых субстратов по концентрации или объему с учетом индивидуальной переносимости. Рекомендуется начинать с малого объема разового введения, не более 100 мл. Вводить медленно, в течение 15–30 минут.
- Не вводить в желудок болюс объемом более 250–300 мл.
- Не осуществлять болюсное введение питания в кишку.
- После каждого введения смеси промывать зонд теплой водой (температуры тела, 36–37 °C).
- Используемая смесь также должна быть теплой (температуры тела, 36–37 °C).

При длительном энтеральном питании рекомендуется регулярная замена зонда во избежание пролежней (зонд из полихлорвинила может находиться в организме не более 3–5 дней; силиконовый или полиуретановый – до 8 недель). **Манипуляцию можно проводить только по согласованию с вашим лечащим врачом.**



ПИТАНИЕ ЧЕРЕЗ ГАСТРОСТОМУ

Данный раздел подготовлен на основе материалов учебного пособия под редакцией Н.Н. Саева, 2015.

Гастростома – это искусственное отверстие, соединяющее переднюю брюшную стенку с желудком. Она позволяет вводить специализированное лечебное питание и лекарства непосредственно в желудок.

Как ухаживать за гастростомой?

1. Необходимо каждый день промывать кожу вокруг стомы и под устройством внешней фиксации либо крышку трубки (если это низкопрофильная гастростома) теплой водой с мылом.

! Ванну и душ можно принимать, но новую трубку нельзя опускать в воду в течение 3 недель после операции. После душа убедитесь, что область вокруг стомы тщательно высушена. Не присыпайте ее тальком.

!! По назначению врача помимо воды с мылом для обработки можно использовать раствор бесспиртового антисептика (мирамистин, октенисепт и т.д.).

2. Чтобы предотвратить закупорку, гастростомическую трубку следует промывать водой до и после каждого кормления и введения лекарств.

! Промывайте трубку водой болюсно в количестве как минимум 20–40 мл.

3. После полного формирования стомы каждый день поворачивайте гастростомическую трубку на 360 градусов, чтобы избежать нарастания грануляционной ткани вокруг стомы.

4. Проверьте ежедневно, чтобы трубка «не утонула» и устройство наружной фиксации было правильно установлено (приблизительно 2–5 мм от поверхности кожи). Для этого следует оценить глубину стояния трубки по внешним меткам. После обработки гастростомического отверстия и самой трубки ежедневно аккуратно проверьте, упирается ли внутренний фиксатор или баллон в переднюю брюшную стенку (можно аккуратно потянуть на себя до упора), а потом опустите наружный фиксатор до нужной отметки.

Наружное фиксирующее устройство нельзя смещать в течение двух недель после операции, чтобы трубка правильно установилась. Если в течение этого времени наблюдается сжатие и дискомфорт, сообщите об этом специалистам.

При установке некоторых гастростом накладываются дополнительные клипсы для фиксации желудка к передней брюшной стенке для профилактики рефлюкса). Длительность стояния клипс определяется хирургом, потом клипсы или отпадают самостоятельно или их снимает врач. Если в течение этого времени наблюдается сжатие, дискомфорт, покраснения, сообщите специалисту.

Если вы обнаружили, что гастростомическая трубка погружена глубоко в желудок, не подтягивайте ее самостоятельно, сообщите об этом специалистам.

5. Проверьте область вокруг стомы на раздражение, покраснение или припухлость. Если они появились, необходима консультация специалиста.

6. Гигиеническая обработка полости рта должна проводиться регулярно, даже если пациент не питается через рот. Зубы следует чистить два раза в день. При необходимости – использовать искусственную слюну или жидкость для полоскания рта. Несанированная полость рта может стать источником инфекции.

ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

Чем обрабатывать кожу вокруг стомы?

Можно: протирать кожу кипяченной водой, просушивать и затем орошать спреем антисептика наподобие мирамистина.

Нельзя: использовать салфетки из марли, заклеивать стому пластырями, использовать перекись водорода для обработки.

Как проходит кормление через стому?

Перед кормлением

1. Осмотрите стому на предмет инфекций и/или подтекания желудочного сока, убедитесь в целостности стомы.

2. Подготовьте лоток, предварительно обработайте его антисептиком, кладите на него только одноразовые и стерильные принадлежности, промойку для гастростомы.

3. Проверьте питание: целостность упаковки, срок годности.

4. Придайте пациенту правильное положение для кормления: верх туловища под углом 35–40 градусов.

5. Подготовьте все для кормления в зависимости от рекомендованного врачом способа (струйно, самотеком, через помпу/шприцевый насос).

6. Проверьте функционирование гастростомы: прикрепите шприц к гастростоме и медленно тяните поршень назад, пока не покажется содержимое желудка. После постановки гастростомы в течение трех месяцев необходимо ежедневно перед кормлением проверять pH желудка с помощью лакмусовой бумажки.

7. Обработайте гастростому и трубку антисептиком (обрабатывайте все части гастростомической трубки и соединения перед каждым кормлением – они чаще всего инфицируются). Дайте антисептику высохнуть перед тем, как присоединить шприц, коннектор и пр).

Во время кормления

1. Кормление любым способом должно длиться не менее 15–20 минут, это физиологично и является профилактикой заброса содержимого желудка в пищевод и легкие.
2. Если во время кормления появляется кашель или абдоминальный дискомфорт, остановите кормление.
3. Кормление шприцем болюсно или струйно не рекомендуется.

4. Кормление самотеком – минимум 20 минут. Скорость подачи можно регулировать как при сообщающихся сосудах – поднятием или опусканием шприца с едой (водой). Перед кормлением промойте струйно гастростомическую трубку и заполните охлажденной кипяченой водой.

После кормления

1. Промойте гастростомическую трубку охлажденной кипяченой водой струйно, но медленно.
2. Перекройте зажим (при длинной гастростоме), потом отсоедините шприц и закройте выходное отверстие трубки пробкой. При низкопрофильной гастростоме перекройте зажим трубки, отсоедините шприц, отсоедините трубку, закройте клапан гастростомы.
3. Проследите, чтобы кожа вокруг гастростомы и одежда были сухими.

Как вводить лекарства через гастростому?

Не добавляйте лекарство непосредственно в еду. Проконсультируйтесь насчет пациентов с ограничениями в приеме жидкости, так как может понизиться объем промывки до и после лекарства. Уточните у лечащего врача, можно ли вводить данное лекарство через гастростому (иногда измельченные препараты не оказывают ожидаемого действия или могут привести к закупорке трубки). Некоторые препараты (например, медленно высвобождающиеся) нельзя измельчать. Жидкости или растворимые таблетки являются предпочтительными лекарственными формами для введения через трубку. Многие инъекционные формы лекарств могут быть введены через гастростому.

Что делать, если гастростома закупорилась?

При частичной закупорке промойте теплой кипяченой водой. **При полной или частичной закупорке** разведите в воде панкреатин и введите в трубку на 30–90 минут.

При невозможности разблокировать нужна замена гастростомы.

Для профилактики промывайте до и после кормления водой в объеме 20–40 мл.

Если закупорка случилась, не волнуйтесь, это не причинит вреда здоровью. Обратитесь к специалисту.

Что делать, если воспалилась кожа вокруг гастростомического отверстия?

Воспаление может возникнуть в результате бактериальной или грибковой инфекции.

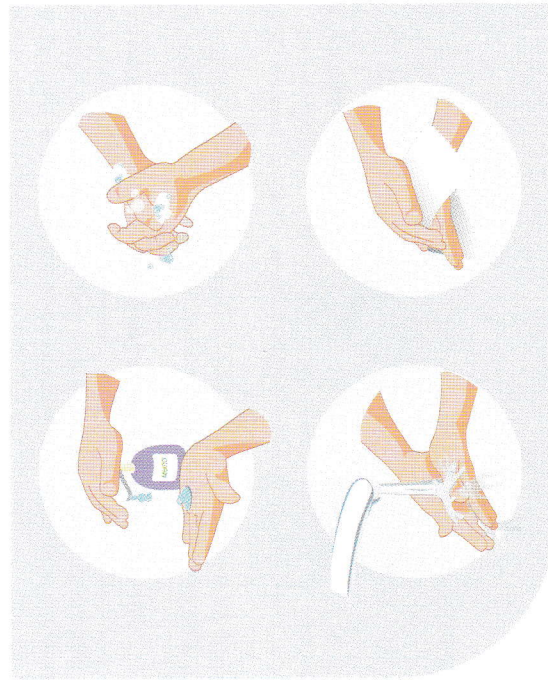
Перед наложением кремов/мазей, которые выписаны вашим лечащим врачом, не забудьте обработать стому водой с мылом. Держите стому открытой, «дышащей» (не накладывайте повязки).

Безопасное использование

Тщательное мытье рук поможет минимизировать риск попадания инфекции.

Не забывайте пользоваться мылом и чистым сухим полотенцем.

1. Снимите кольца и часы прежде, чем мыть руки.
2. Особое внимание уделите местам под ногтями, между пальцами.
3. Убедитесь, что все мыло смыто и вытрите руки сухим чистым полотенцем.
4. Перед употреблением хорошо взболтайте продукт.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Мы надеемся, что представленная в брошюре информация будет полезной вам или вашему родственнику/пациенту, и в случае необходимости вы сможете воспользоваться данными советами на практике.

Помните, что питание – основа жизни любого здорового человека, а ослабленному болезнью организму питание еще более необходимо. Наравне с медицинскими препаратами специализированное питание является неотъемлемой частью лечебного и реабилитационного процессов.

Именно продукты специализированного питания помогают справиться с осложнениями, улучшить качество жизни и провести эффективную реабилитацию.

По всем вопросам специализированного лечебного питания и ухода за больными вы всегда можете обратиться на нашу горячую линию: 8 (800) 555-76-45 по будням с 9:00 до 18:00.

Наши специалисты всегда готовы прийти к вам на помощь.



NutriMedica

С любовью

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Луфт В.М. Руководство по клиническому питанию, Спб., «Арт-Экспресс», 2016.- 484 с., с илл.
2. Луфт В.М. Справочник по клиническому питанию / В.М. Луфт А.В. Лапицкий А.М. Сергеева // Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе, Северо-Западная ассоциация паллиативного и энтерального питания. - Спб.: ООО «РА Русский Ювелир» 2018.- 368 с.
3. Савва Н.Н. Гастростома в паллиативной педиатрии: 20 вопросов и ответов по уходу и лечению осложнений. - М., 2015. - 28 с., илл.
4. Румянцева С.А., Ступин В.А., Гридчик И.Е. Здоровое лечебное питание (кратко о лечебном питании, полезном для пока здоровых и больных). М.: ООО Международная издательская группа «Медицинская книга». - 2012. - 32 с.

ДЛЯ ЗАМЕТОК