Regionalne Centrum Zdrowia
PentaHospitals

ZALECENIA W ŻYWIENIU DOJELITOWYM PRZEZ PRZETOKĘ ODŻYWCZĄ (PEG/PEJ)

Żywienie dojelitowe (enteralne), to kompleksowa podaż energii, białka, elektrolitów, witamin, pierwiastków śladowych i wody. W świetle obecnych zaleceń dietą z wyboru jest dieta przemysłowa, która jest kompletna. Odpowiednio dobrana zaspokaja wszystkie potrzeby pacjenta. Diety przemysłowe produkowane są na bazie składników naturalnych, a ich konsystencja praktycznie eliminuje ryzyko zatkania zgłębnika lub przetoki. Z kolei sterylne warunki produkcji diet przemysłowych znacząco minimalizują możliwość zanieczyszczenia diety. Stosowanie diet przemysłowych jest więc bezpieczne i korzystne dla pacjenta w porównaniu z dietą miksowaną kuchenną, którą w wielu przypadkach nie jesteśmy w stanie zaspokoić wszystkich potrzeb żywieniowych pacjenta.

1. Każdy pacjent po wypisie ze szpitala może bezpłatnie korzystać ze świadczenie żywienia dojelitowego w domu, w ramach NFZ, jeśli spełnia następujące wymagania:

a. ma założony dostęp do przewodu pokarmowego (zgłębnik (inaczej sonda), przetoka odżywcza (PEG, PEJ, PEG-PEJ)

b. posiada skierowanie do poradni żywieniowej wypisane przez lekarza POZ, lekarza poradni specjalistycznej lub lekarza wypisującego pacjenta ze szpitala

c. obecny stan zdrowia uniemożliwia pokrycie wymaganego zapotrzebowania na energię i składniki odżywcze tradycyjną drogą, a jednocześnie przewód pokarmowy jest sprawny na tyle, że możliwe jest podanie min. 1000kcal/dobę pod postacią diety przemysłowej.

2. **Zalecenia dotyczące żywienia przez dostęp zakładany podczas zabiegu – tzw. przetoki odżywcze**

a) **gastrostomia**:
- ✓ wytwarzana endoskopowo (przezskórna endoskopowa gastrostomia, PEG)
- ✓ wytwarzana chirurgicznie (podczas zabiegu tradycyjnego lub laparoskopowego)

b) **jejunostomia**:
- ✓ wytwarzana endoskopowo (przezskórna endoskopowa jejunostomia, PEJ) lub dostęp do jelita przez PEG (czyli PEG-PEJ)
- ✓ wytwarzana chirurgicznie (najczęściej mikrojejunostomia).

3. Dostępy PEG, PEG-PEJ, mikrojejunostomia, to dostępy długoterminowe. Są zakładane wówczas, gdy zachodzi potrzeba podaży diety inną drogą niż doustna, a przewidywany czas takiego sposobu karmienia będzie wynosił > 4-6 tygodni. Przetoki tego typu nie wymagają rutynowej wymiany. Gastrostomia/jejunostomia może być używana dopóty, dopóki jest sprawna.

4. Ogólne zasady żywienia dojelitowego dietą przemysłową

a) Przed podażą sprawdzić sprzęt oraz dietę, która ma być podana (rodzaj diety, nazwa, data ważności, wygląd ogólny – czy nie doszło do rozwarstwienia/innych nieprawidłowości.

b) Sposób przechowywania diet przemysłowych:

- ➢ przestrzegaj zasad, które są określone na etykietce każdego produktu. Pomieszczenie, w którym przechowywane są nieotwarte opakowania powinno być czyste, suche.
- ➢ Temperatura 5-25°C. Diety nie powinny być wystawiane na bezpośredni kontakt ze światłem. Diet nie należy zamrażać.
- ➢ Przed podażą diety należy zanotować: serię, numer, datę produkcji i przydatności do spożycia, rodzaj diety (nazwa, firma).
- ➢ Nie należy podawać diety, która była nieodpowiednio przechowywana, zawiera kłaczki, strąty lub doszło do jej rozwarstwienia. Wyjątek stanowią diety ze znaczną zawartością błonnika. W tych opakowaniach na dnie zawsze będzie się gromadził błonnik. Dlatego zawsze przed użyciem kilkakrotnie obróć opakowanie, delikatnie wstrząśnij butelką/opakowaniem. Po wykonaniu tej czynności dieta powinna być „gładka", bez widocznych grudek.

5. Sposób podaży

a. Pozycja: Zalecana jest pozycja półleżąca/półsiedząca w trakcie żywienia i przez co najmniej pół godziny po jego zakończeniu.

b. Prędkość podaży diety: ustala lekarz. Jeżeli dieta dostarczana jest ze zbyt dużą prędkością, może to spowodować problemy (np. nudności, wymioty lub biegunkę).

c. Higiena: Zawsze umyj ręce mydłem i wodą przed podjęciem jakichkolwiek czynności związanych z obsługą żywienia. Zawsze zużywaj otwarte opakowanie z dietą w ciągu maksymalnie 24 godzin oraz zmieniaj zestawy do podaży diety co 24 godziny.

d. Przygotuj powierzchnię roboczą, np. blat stołu, oczyść, zdezynfekuj przed użyciem. Przygotuj dietę, strzykawkę enteralną oraz zestaw do podaży (jeśli podaż będzie odbywać się przy pomocy zestawu grawitacyjnego) bądź pompę enteralną. Wszystkie czynności należy wykonywać z zachowaniem zasad aseptyki. Po zakończeniu

podawania diety przemysłowej przepłucz przetokę wodą 20-30 ml, a w przypadku podaży do dwunastnicy lub jelita czczego przepłucz tylko i wyłącznie płynem fizjologicznym !!!

e. **Temperatura**: Zawsze podawaj dietę o temperaturze pokojowej.

f. **Higiena osobista**: Dbaj o higienę nosa i jamy ustnej.

6. Kiedy przepłukiwać sztuczny dostęp?

a. zawsze przed i po podaniu diety

b. zawsze, kiedy na chwilę zatrzymujemy podaż diety (w przypadku ciągłej podaży)

c. zawsze, kiedy zamykamy dostęp na czas przerwy w żywieniu

d. zawsze przed i po podaniu leku.

7. Żywienie dojelitowe przez dostęp do żołądka może być prowadzone metodą bolusów, mikrobolusów lub wlewu ciągłego.

a. Żywienie dojelitowe przez dostęp do jelita cienkiego powinno być prowadzone WYŁĄCZNIE metodą wlewu ciągłego (NIE PODAJEMY BOLUSÓW), a preferowanym rodzajem diety są diety peptydowe lub standardowe bez błonnika o stężeniu 0,5-1,0kcal/ml.

b. PRZEPŁUKIWANIE PRZETOKI, ew. ROZCIEŃCZANIE DIETY, NAWADNIANIE TYLKO PŁYNEM FIZJOLOGICZNYM. Objętość diety po adaptacji nie powinna przekraczać 120ml/godz. przy podaży do dwunastnicy oraz 100ml/godz. przy podaży do jelita czczego.

8. Należy pamiętać, że nie wszystkie leki mogą być podawane przez sztuczny dostęp. Pamiętaj, aby leków nigdy nie dodawać do diety! Pamiętaj, że leki w postaci stałej będą wymagać rozdrobnienia w moździerzu. Pamiętaj, że nie wolno łączyć wielu leków podczas jednego podania! Szczegółowe informacje otrzymasz u lekarza lub farmaceuty zespołu domowego żywienia dojelitowego.

Literatura :

1. Żywienie dojelitowe i pozajelitowe, red. L. Bartoszewska, K. Majewska, P. Matras, PZWL, Warszawa, 2023
2. Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego, red. Polskie Towarzystwo żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Scietifica, Kraków, 2019
3. Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Aneks., red. S. Kłęk, Kraków, 2020
4. Żywienie dojelitowe w domu. Podręcznik dla pacjentów., red. Roman Paul, Scietnifica, Kraków, 2018