

## **ŻYWIENIE, HIGIENA JAMY USTNEJ**

Jednym z najczęściej występujących problemów chorego związanych z postępowaniem choroby będzie problem z jedzeniem. Jest on związany z pogarszającym się stanem mentalnym oraz dysfagią czyli utrudnionym przechodzeniem pokarmu z jamy ustnej przez przełyk do żołądka.

Początkowo wystarczy zagęszczanie płynów co przeciwdziała zakrztuszeniu się, rozdrabnianie, miksowanie pokarmów, częstsze, 5-6 razy dziennie spożywanie posiłków o mniejszej objętości, instruowanie słowne, zachęcanie do jedzenia. Później koniecznością może być karmienie go.

**WAŻNE:** zawsze po posiłku upewnij się, że w jamie ustnej nie zostały resztki jedzenia

Wraz z pojawieniem się pierwszych, utrzymujących się symptomów związanych z dysfagią (przetrzymywanie pokarmu w jamie ustnej, niepołykanie lub tylko częściowe połykanie jedzenia, krztuszenie się, problem z piciem), należy skonsultować się z lekarzem prowadzącym na temat dalszego procesu postępowania z chorym.

Mamy tutaj kilka opcji m.in.:

### **1. SONDA nosowo – żołądkowa**

Jest to rurka włożona przez nos, biegnąca do żołądka. Jej końcówka wystaje na zewnątrz i to przez nią podawany jest pokarm. Jest stosunkowo prostym rozwiązaniem, nie wymaga usypiania chorego, nie jest zabiegiem inwazyjnym. Powinna być jednak rozwiązaniem doraźnym w związku ze związanymi z nią powikłaniami czy niedogodnościami. Należą do nich urazy czy odleżyny jamy nosowej (dlatego nie powinno się stosować sondy dłużej niż dwa tygodnie!), zagięcie czy zapchanie przewodu, wreszcie chory może sobie ją wyciągnąć np. w czasie snu.

### **2. Przeskórna endogastrostomia PEG**

To rodzaj sondy umieszczonej w żołądku poprzez ściany jamy brzusznej. Zabieg wykonuje się endoskopowo. Na zewnątrz wystaje przewód, przez który odpowiednio przygotowany pokarm podawany jest wprost do żołądka.

### **3. Żywienie dożylnie**

Ostatecznie, w zaawansowanym stadium choroby może zostać wykorzystana również dożylna droga odżywiania pacjenta. Niestety należy liczyć się z problemami takimi jak zatykanie czy pęknięcie żył chorego, konieczność hospitalizacji i ciągłych nowych wkłuć.

W Polsce istnieje możliwość bezpłatnej opieki żywieniowej dla pacjentów poradni żywieniowej. Należy posiadać skierowanie do poradni wydane przez lekarza oddziału, na którym zakładany był dostęp do przewodu pokarmowego (np. PEG), a następnie skonsultować się z odpowiednią placówką. Cała procedura może zostać wykonana bez konieczności przewożenia chorego – lekarz i pielęgniarka złożą nam wizytę domową.

W ramach świadczeń NFZ będzie można uzyskać konsultację wykwalifikowanego personelu medycznego. Dostarczą nam też gotowe produkty spożywcze i niezbędne akcesoria (np. strzykawki do podawania pokarmu) oraz udzielą porad i instrukcji pomocnych w opiece nad chorym z wykonanym dostępem do przewodu pokarmowego.

**Po więcej informacji odwiedź poniższe strony:**

<http://nutrimed.pl>

<http://nutriciamedyczna.pl>

[http://nutriciamedyczna.pl/page,56,informacje\\_ogolne.html](http://nutriciamedyczna.pl/page,56,informacje_ogolne.html) – ogólne informacje

<http://nutrimed.pl/wp-content/uploads/2014/08/skierowanie.png> - wzór skierowania

[http://nutriciamedyczna.pl/page,38,osrodki\\_zywieniowe.html](http://nutriciamedyczna.pl/page,38,osrodki_zywieniowe.html) – adresy ośrodków

Posiadanie przez chorego leżącego czy właśnie z dostępem do układu pokarmowego nie zwalnia z higieny jego jamy ustnej. Wręcz przeciwnie, szczególnie w tym okresie jest ona szczególnie istotna. Należy zwilżać choremu wargi i jamę ustną od środka. Dobrze do tego nadają się ampułki z solą fizjologiczną. Zwilżamy nią gazę nawiniętą na palec i przystępujemy do oczyszczania jamy ustnej. Warto również zaopatrzyć się w odświeżający spray antybakteryjny np. Prokudent Med (Rossman, ok. 5zł).