

S

pis treści

1	Sprawdzanie diet i sprzętu	5
2	Przechowywanie diet i sprzętu	5
3	Dbanie o higienę jamy ustnej	5
4	Podawanie diety przy użyciu zestawów	6
5	Podłączanie opakowań diety przy podawaniu grawitacyjnym	7
6	Ustawianie prędkości podawania diety przy podawaniu grawitacyjnym	9
7	Podłączanie opakowań diety przy podawaniu z użyciem pompy Flocare® 800	10
8	Podawanie diet w tzw. bolusie	13
9	Podawanie leków	14
10	Pielęgnacja zgłębnika nosowo-żołądkowego lub nosowo-jelitowego (sonda)	15
11	Sprawdzanie położenia zgłębnika nosowo-jelitowego	16
12	Pielęgnacja gastrostomii (np. Flocare® PEG, Flocare® G-tube)	17
13	Pielęgnacja jejunostomii (np. Flocare® Jejunokath)	19
14	Zapobieganie zatkaniu zgłębnika	20
15	Wymiana zgłębnika/stomii	20
16	Najczęstsze pytania	21
S	łowniczek	24

DANE PACJENTA

.....
(imię i nazwisko)

.....
(waga/wzrost/BMI)

WAŻNE INFORMACJE

Kontakt do lekarza i (lub) pielęgniarki

.....
(nazwisko i nr telefonu)

.....
(nazwisko i nr telefonu)

Rodzaj założonego sprzętu do podawania diety

nazwa i marka zgłębnika/stomii	rozmiar	data założenia lub ostatniej wymiany

Rodzaj przepisanej diety i jej dobową ilość

data	rodzaj diety	ilość ml na dobę	sposób podawania

Nie zmieniaj samodzielnie ilości zalecanej diety! Jeśli lekarz przepisał np. 1500 ml, należy podać całą objętość, bo tylko taka ilość zapewni odpowiednią dawkę wszystkich składników odżywczych. Jeżeli taka dawka nie jest tolerowana lub z innych przyczyn nie można podać całej zalecanej ilości – zgłoś to lekarzowi.



Przepisane leki

nazwa leku	dawkowanie	jak, kiedy podawać

Pamiętaj!

Ośrodek, który organizuje żywienie dojelitowe w domu, zapewnia:

- przygotowanie do leczenia w warunkach domowych.
- ciągły kontakt telefoniczny.
- program badań kontrolnych zgodnie z obowiązującymi standardami.
- program wizyt kontrolnych (średnio 1 raz na 2 miesiące). W czasie wizyty poza badaniem lekarskim, poradą, wypisaniem recept, pobraniem krwi na badania ocenia się stan odżywienia i wypełnia się kartę kontrolną przebiegu leczenia.
- dostarczanie preparatów, sprzętu i niezbędnych środków opatrunkowych.
- możliwość hospitalizacji w przypadku podejrzenia lub wystąpienia powikłań oraz innych wskazań wymagających leczenia szpitalnego.
- udrożnienie zgłębnika lub poprawę mocowania zgłębnika (lub przetoki) średnio raz w miesiącu.
- kontrolę położenia zgłębnika (prześwietlenie RTG), przetoki co pół roku.

W każdej sprawie związanej z dietą, sprzętem, opieką, powikłaniami powinieneś skontaktować się z lekarzem lub pielęgniarką z ośrodka prowadzącego.

Możesz również skorzystać ze specjalnej linii dla pacjentów żywionych dojelitowo w domu:



Numer dla telefonów stacjonarnych oraz w sieci Orange i Heyah (opłata za 1 impuls wg taryfy operatora).
0 22 6 515 999 – dla pozostałych sieci komórkowych (opłata za połączenie wg taryfy operatora).

Informacje na temat diet Nutrison i sprzętu Flocare można również uzyskać pod adresem ecn@nutricia.com.pl lub na stronie www.nutricia.com.pl

1

Sprawdzanie diet i sprzętu

- Sprawdź, czy nazwa diety, którą dostarczono, zgadza się z nazwą przepisaną przez lekarza.
- Sprawdź, czy diety nie są przeterminowane.
- Sprawdź, czy wygląd diet jest odpowiedni. Zwróć uwagę na nietypowe osady, rozwarstwienia lub „kłaczkę”. Jeżeli dieta ma jakieś wady, użyj innego opakowania. Nie wyrzucaj „podejrzanej” diety. Zgłoś to swojemu opiekunowi z ośrodka prowadzącego żywienie domowe.
- Zawsze wstrząśnij delikatnie dietę przed otwarciem.

2

Przechowywanie diet i sprzętu

- Nietworzone opakowania diety i sprzęt należy przechowywać w temperaturze pokojowej (między 5°C a 25°C).
- Unikaj trzymania diet i sprzętu blisko grzejników, kominków, pieców.
- Zimą, gdy temperatury spadają poniżej 0°C, nie przechowuj diet i sprzętu w garażach lub innych nieogrzewanych pomieszczeniach.
- Zużywaj najpierw diety z krótszym terminem ważności.
- Jeśli nie potrzebujesz już diety, a zostały Ci nietworzone opakowania, poproś lekarza lub pielęgniarkę z Twojego ośrodka o odebranie zapasu.

3

Dbanie o higienę jamy ustnej

Podawanie żywienia przez zgłębnik lub stomię oznacza, że pacjent nie spożywa doustnie posiłków lub otrzymuje je w bardzo ograniczonej ilości. Jednak nadal ważne jest dbanie o higienę jamy ustnej, aby zapobiec infekcjom. Codziennie należy myć zęby. Kilka razy dziennie powinno się przepłukiwać jamę ustną wodą i nakładać krem ochronny na usta.

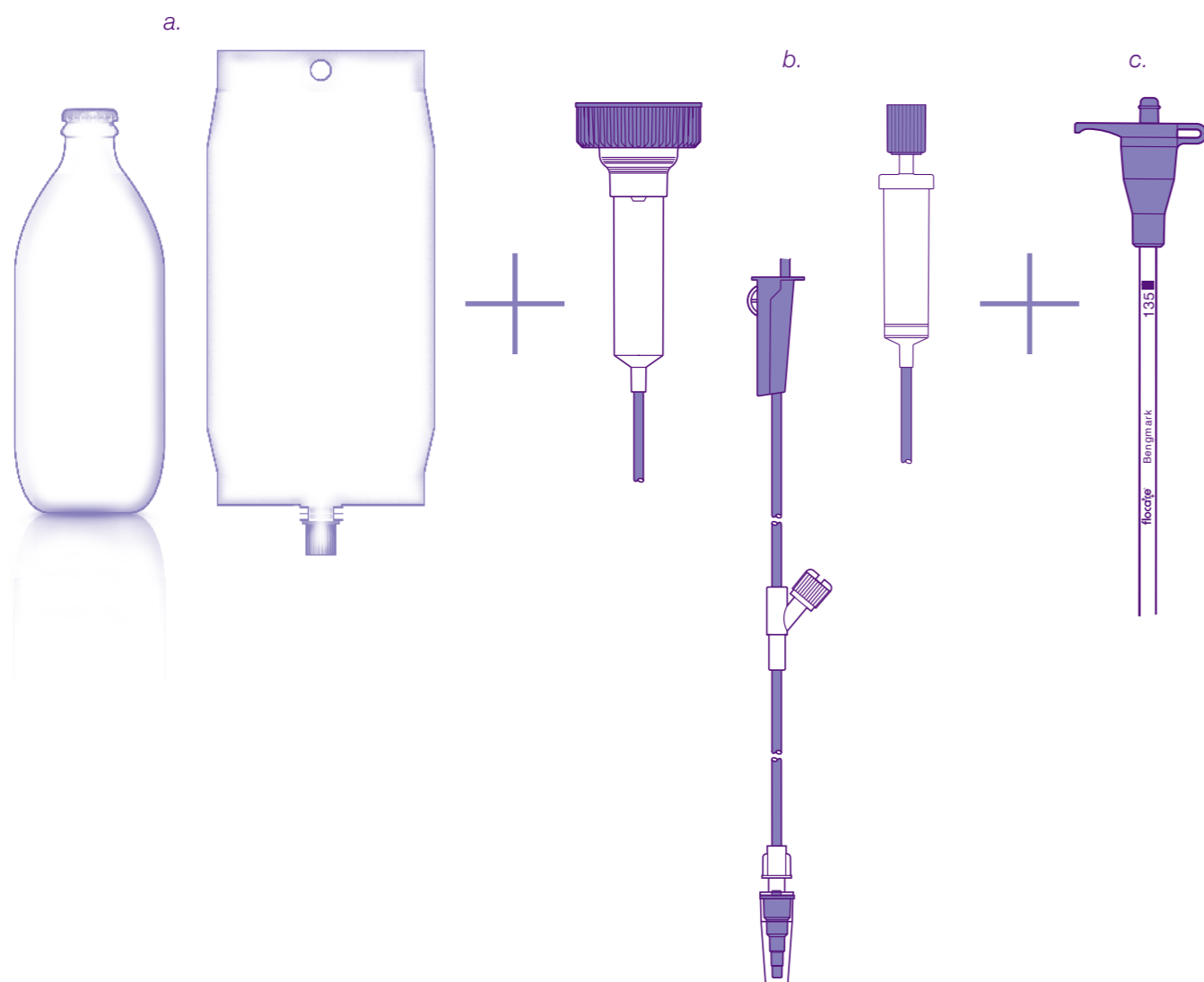
W przypadku problemów z suchością w ustach, obolalym językiem lub owrzodzeniami w jamie ustnej należy skontaktować się z lekarzem, pielęgniarką lub stomatologiem.

4 Podawanie diety przy użyciu zestawów

Opakowania diety (butelki, worki) podłącza się do zgłębnika lub stomii za pomocą tzw. zestawów (przyrządów do podaży).

Pelen zestaw do karmienia składa się z:

- opakowania diety: butelka lub worek (Pack).
- zestawu do podawania. **UWAGA! Zestawy mają różne zakończenia, w zależności od tego pasują do butelek lub worków.** Zestawy są również w dwóch wariantach – do podawania przy użyciu pompy lub w wersji grawitacyjnej.
- zgłębnika lub stomii (np. Flocare® PEG, Flocare® G-tube, Flocare® Jejunokath).
- (opcjonalnie) pompy.



5 Podłączanie opakowań diety przy podawaniu grawitacyjnym

- Upewnij się, że masz zestaw w wersji grawitacyjnej i do właściwego opakowania (butelka lub worek).
- Umyj dokładnie ręce.
- Sprawdź położenie zgłębnika/stomii*. Wyciągnij strzykawką przez zgłębnik/stomię kilka ml treści z żołądka i zakropl ją na papierek lakmusowy. Przed wyciągnięciem treści i po tej czynności przepłucz zgłębnik/stomię wodą.
- Jeśli pH jest większe niż 5,5 nie należy podawać diety. Sprawdź pH jeszcze raz po 30–60 minutach. Jeśli pH nadal jest powyżej 5,5, skontaktuj się z lekarzem lub pielęgniarką.
- Jeśli położenie zgłębnika jest właściwe (pH mniejsze niż 5,5), możesz podawać dietę.
- Sprawdź, czy rodzaj diety zgadza się z zaleceniem lekarza.
- Wstrząśnij delikatnie pojemnik z dietą.
- Pacjent powinien znajdować się w pozycji półleżącej (pod kątem 45° lub większym). Jeżeli nie jest to możliwe, głowa powinna być podniesiona przy pomocy poduszek.
- Nabierz do strzykawki 20–40 ml przegotowanej wody o temperaturze pokojowej (lub inną ilość zaleconą przez lekarza lub pielęgniarkę) i przepłucz zgłębnik/stomię.
- Unikaj dotykania wewnętrznych części pojemnika z dietą i zestawów, ponieważ dieta wewnątrz opakowania jest sterylna, a na dłoniach przenoszone są bakterie.

JEŚLI MASZ DIETĘ W BUTELCE

- Zdejmij kapsel z butelki. Zdezynfekuj szyjkę butelki alkoholem.
- Unikaj dotykania brzegów szyjki rękami.
- Trzymając butelkę szyjką do góry, nałóż końcówkę zestawu na szyjkę i naciśnij (usłyszysz kliknięcie).
- Zamknij zacisk rolkowy na przewodzie zestawu (przesuwając tarczę w dół).
- Zawieś butelkę w dołączonym do zestawu koszyczku, ok. 1 m nad żołądkiem.

* Dotyczy podawania diety do żołądka. Jeżeli podawana jest do jelita, należy sprawdzić, czy znacznik na zgłębniku/stomii nie przesunął się w stosunku do oryginalnego położenia.



13a



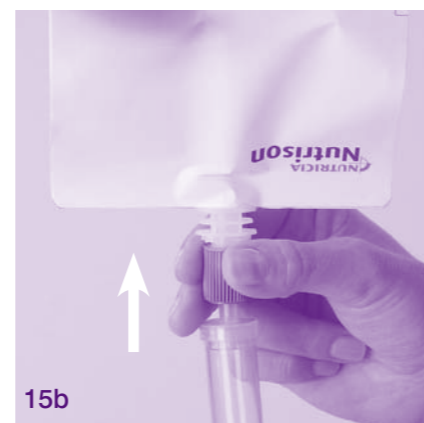
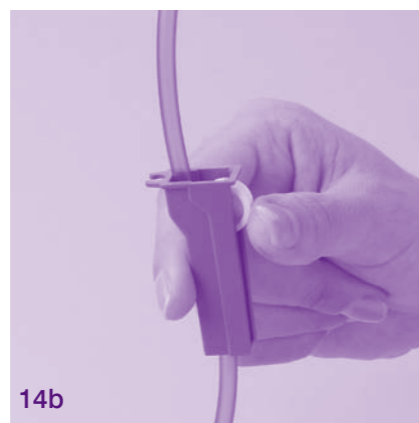
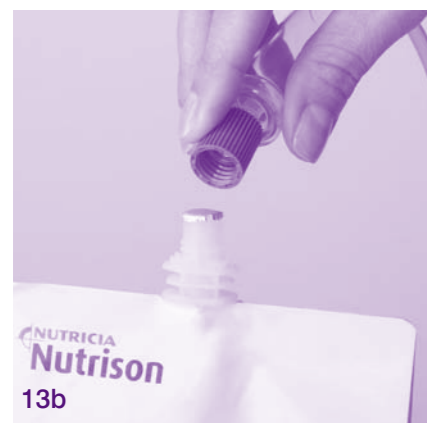
14a



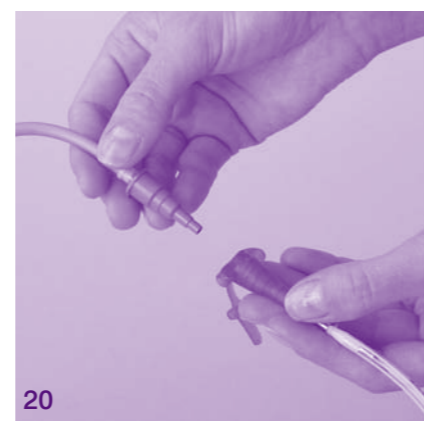
15a

JEŚLI MASZ DIETĘ W WORKU (Pack)

- 11b. Odkręć nakrętkę opakowania. Unikaj kontaktu z aluminiową folią zabezpieczającą.
- 12b. Zawieś opakowanie ok. 1 m nad żołądkiem.
- 13b. Nakręć końcówkę zestawu do podaży na końcówkę worka (Pack).
- 14b. Zamknij zacisk rolkowy na przewodzie zestawu (przesuwając tarczę w dół).
- 15b. Przesuń komorę kroplową zestawu w kierunku worka, tak aby przebić aluminiową folię ostrzem, które jest w nakrętkie zestawu.



16. Delikatnie naciskając komorę kroplową, napełnij ją do ok. 1/3 wysokości.
17. Zdejmij z zestawu nasadkę znajdującą się na jego dalszym końcu.
18. Otwórz zacisk rolkowy (przesuwając tarczę w górę) i napełnij przewód zestawu dietą.
19. Zamknij zacisk rolkowy.
20. Wsuń końcówkę zestawu do końcówki zgłębnika/stomii i delikatnie wciśnij.
21. Otwórz zacisk rolkowy i zacznij podawać dietę.
22. Ustaw właściwą prędkość podawania diety, regulując ją zaciskiem rolkowym (patrz rozdział 6).
23. Po zakończeniu podawania diety z pojemnika lub po podaniu zaleczonej przez lekarza ilości diety przepłucz ponownie zgłębnik/stomię 20–40 ml przegotowanej wody o temperaturze pokojowej.



UWAGA! Ze względu na ryzyko rozwoju bakterii w przewodzie zestawu i możliwe zakażenie **zestawy** do podawania diety **należy wymieniać co 24 godziny**.

1 opakowanie diety w workach (opakowania typu Pack) może być podawane przez **24 godziny**, w butelkach przez **8 godzin**, a inne diety (np. przygotowane z proszku lub zmiksowane z produktów naturalnych) mogą być podawane nie dłużej niż **4 godziny**.

6 Ustawianie prędkości podawania diety przy podawaniu **grawitacyjnym**

Prędkość podawania grawitacyjnego reguluje się zaciskiem rolkowym. Należy policzyć liczbę kropli spadających w komorze kroplowej przez 1 minutę.

Przykładowa tabela przeliczająca ilość kropli/min na prędkość w ml/godz.

liczba kropli na 1 minutę	prędkość podawania w ml na godzinę	czas podawania 0,5 litra diety przy tej prędkości	czas podawania 1 litra diety przy tej prędkości
14	42	12 godz.	24 godz.
17	50	10 godz.	20 godz.
20	60	8 godz. 20 min	16 godz. 40 min
28	84	6 godz.	12 godz.
30	90	5 godz. 35 min	11 godz. 10 min
33	100	5 godz.	10 godz.
40	120	4 godz. 10 min	8 godz. 20 min
42	126	4 godz.	8 godz.
50	150	3 godz. 20 min	6 godz. 40 min
56	168	3 godz.	6 godz.
60	180	2 godz. 45 min	5 godz. 30 min
65	195	2 godz. 30 min	5 godz.
70	210	2 godz. 20 min	4 godz. 40 min
80	240	2 godz. 5 min	4 godz. 10 min
90	270	1 godz. 50 min	3 godz. 40 min
100	300	1 godz. 40 min	3 godz. 20 min

liczba kropli na minutę x 3 = liczba ml na godz.
1 ml ~ 20 kropli

7 Podłączanie opakowań diety przy podawaniu z użyciem pompy Flocare® 800

1. Upewnij się, że masz zestaw w wersji do pompy i do właściwego opakowania (butelka lub worek).
2. Umyj dokładnie ręce.
3. Sprawdź położenie zgłębnika/stomii*. Wyciągnij strzykawką przez zgłębnik/stomię kilka ml treści z żołądka i zakropl ją na papierek lakmusowy. Przed wyciągnięciem treści i po tej czynności przepłucz zgłębnik/stomię wodą.
4. Jeśli pH jest większe niż 5,5 nie należy podawać diety. Sprawdź pH jeszcze raz po 30–60 minutach. Jeśli pH nadal jest powyżej 5,5, skontaktuj się z lekarzem lub pielęgniarką.
5. Jeśli położenie zgłębnika jest właściwe (pH mniejsze niż 5,5), możesz podawać dietę.
6. Sprawdź, czy rodzaj diety zgadza się z zaleceniem lekarza.
7. Wstrząśnij delikatnie pojemnik z dietą.
8. Pacjent powinien znajdować się w pozycji półleżącej (pod kątem 45° lub większym). Jeżeli nie jest to możliwe, głowa powinna być podniesiona przy pomocy poduszek.
9. Nabierz do strzykawki 20–40 ml przegotowanej wody o temperaturze pokojowej (lub inną ilość zaleconą przez lekarza lub pielęgniarkę) i przepłucz zgłębnik/stomię.
10. Unikaj dotykania wewnętrznych części pojemnika z dietą i zestawów, ponieważ dieta wewnątrz opakowania jest sterylna, a na dłoniach przenoszone są bakterie.

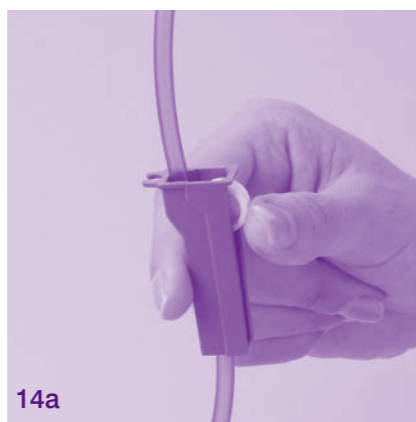
JEŚLI MASZ DIETĘ W BUTELCE

- 11a. Zdejmij kapsel z butelki. Zdezynfekuj szyjkę butelki alkoholem.
- 12a. Unikaj dotykania brzegów szyjki rękami.
- 13a. Trzymając butelkę szyjką do góry, nałóż końcówkę zestawu na szyjkę i naciśnij (usłyszysz kliknięcie).
- 14a. Zamknij zacisk rolkowy na przewodzie zestawu (przesuwając tarczę w dół).
- 15a. Zawieś butelkę w dołączonym do zestawu koszyczku, ok. 1 m nad żołądkiem.

* Dotyczy podawania diety do żołądka. Jeżeli podawana jest do jelita, należy sprawdzić, czy znacznik na zgłębniku/stomii nie przesunął się w stosunku do oryginalnego położenia.



13a



14a



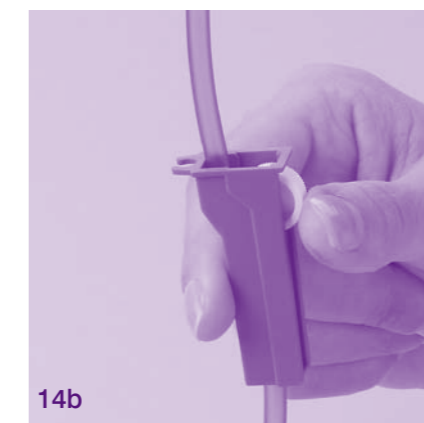
15a

JEŚLI MASZ DIETĘ W WORKU (Pack)

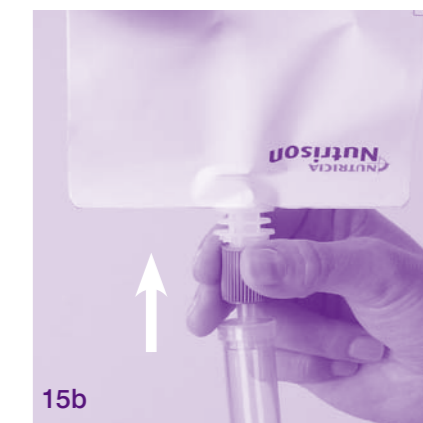
- 11b. Odkręć nakrętkę opakowania. Unikaj kontaktu z aluminiową folią zabezpieczającą.
- 12b. Zawieś opakowanie ok. 1 m nad żołądkiem.
- 13b. Nakręć końcówkę zestawu do podaży na końcówkę worka (Pack).
- 14b. Zamknij zacisk rolkowy na przewodzie zestawu (przesuwając tarczę w dół).
- 15b. Przesuń komorę kroplową zestawu w kierunku worka, tak aby przebić aluminiową folię ostrzem, które jest w nakrętce zestawu.



13b

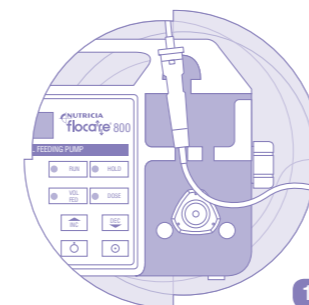


14b

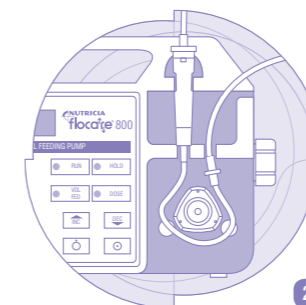


15b

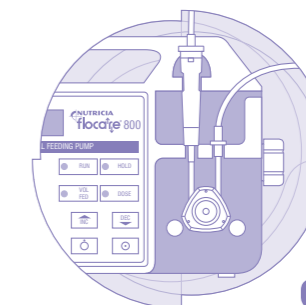
16. Delikatnie naciskając komorę kroplową, napełnij ją do ok. 1/3 wysokości.
17. Umieść komorę kroplową zestawu w gnieździe detektora kropli. [rysunek 1]
18. Powoli zwolnij zacisk rolkowy, aby przewód napełnił się dietą. Zamknij zacisk rolkowy.
19. Owiń przewód zestawu dookoła rotora pompy. [rysunek 2]
20. Wprowadź przewód zestawu w prowadnicę w pompie. [rysunek 3, 4]
21. Wsuń końcówkę zestawu do końcówki zgłębnika/stomii i delikatnie wciśnij.
22. Włącz pompę przyciskiem [ON].
23. Ustaw żądaną prędkość przepływu w ml/godz. naciskając przycisk [INC]. Można również ustawić dawkę diety, naciskając [DOSE] a następnie [INC].
24. Otwórz zacisk rolkowy.
25. Rozpocznij podawanie diety, naciskając przycisk [RUN].
26. Aby wyłączyć pompę, należy przytrzymać przycisk [OFF] przez 3 sekundy.
27. Po zakończeniu podawania diety z pojemnika lub po podaniu zaleczonej przez lekarza ilości diety przepłucz ponownie zgłębnik/stomię 20–40 ml przegotowanej wody o temperaturze pokojowej.



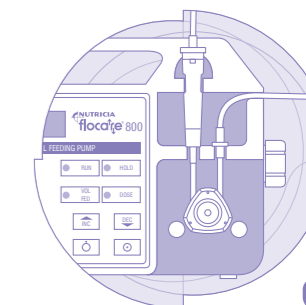
1



2



3



4



8 Podawanie diet w tzw. bolusie

Diety można również podawać bez używania zestawów tzw. bolusem. Bolus polega na jednorazowym podaniu większej objętości diety za pomocą strzykawki, bezpośrednio do zgłębnika lub stomii. Podawanie w bolusie jest wygodniejsze dla pacjenta, gdyż trwa krócej, jednak ze względu na podanie w krótkim czasie dużej ilości składników odżywczych może powodować dyskomfort, wzdęcia lub biegunkę.

Przygotuj:

- strzykawkę 50, 100 lub 200 ml
- przegotowaną i ostudzoną do temperatury pokojowej wodę
- dietę

1. Umyj dokładnie ręce.
2. Sprawdź położenie zgłębnika/stomii*. Wyciągnij strzykawką przez zgłębnik/stomię kilka ml treści z żołądka i zakropl ją na papierek lakmusowy. Przed wyciągnięciem treści i po tej czynności przepłucz zgłębnik/stomię wodą.
3. Jeśli pH jest większe niż 5,5 nie należy podawać diety. Sprawdź pH jeszcze raz po 30–60 minutach. Jeśli pH nadal jest powyżej 5,5, skontaktuj się z lekarzem lub pielęgniarką.
4. Jeśli położenie zgłębnika jest właściwe (pH mniejsze niż 5,5), możesz podawać dietę.
5. Sprawdź, czy rodzaj diety zgadza się z zaleceniem lekarza.
6. Wstrząśnij delikatnie pojemnik z dietą.
7. Pacjent powinien znajdować się w pozycji półleżącej (pod kątem 45° lub większym). Jeżeli nie jest to możliwe, głowa powinna być podniesiona przy pomocy poduszek.
8. Nabierz do strzykawki 20–40 ml przegotowanej wody o temperaturze pokojowej (lub inną ilość zaleconą przez lekarza lub pielęgniarkę) i przepłucz zgłębnik/stomię.
9. Usuń tłok ze strzykawki i włóż jej końcówkę w końcówkę zgłębnika/stomii.
10. Powoli wlej dietę do pustej strzykawki.
11. Umieść strzykawkę powyżej zgłębnika/stomii i pozwól dziecku swobodnie przepłynąć. Nie przepychaj jej na siłę.
12. Jeśli dieta przepływa zbyt wolno, podnieś strzykawkę nieco wyżej lub włóż tłok do strzykawki i **delikatnie** nim popychaj.
13. Po zakończeniu podawania diety przepłucz ponownie zgłębnik/stomię 20–40 ml przegotowanej wody o temperaturze pokojowej.



UWAGA! Ze względu na ryzyko rozwoju bakterii w przewodzie zestawu i możliwe zakażenie **zestawy** do podawania diety **należy wymieniać co 24 godziny**.

1 opakowanie diety w workach (opakowaniach typu Pack) może być podawane przez **24 godziny**, w butelkach przez **8 godzin**, a inne diety (np. przygotowane z proszku lub zmiksowane diety z produktów naturalnych) mogą być podawane nie dłużej niż **4 godziny**.

* Dotyczy podawania diety do żołądka. Jeżeli podawana jest do jelita, należy sprawdzić czy znacznik na zgłębniku/stomii nie przesunął się w stosunku do oryginalnego położenia.

9 Podawanie leków

Właściwe podawanie leków zapobiega zatkaniu zgłębnika.

Przygotuj:

- strzykawkę
- odpowiednie leki
- przegotowaną i ostudzoną do temperatury pokojowej wodę

Jeżeli to możliwe, poproś lekarza o przepisywanie leków w formie płynnej. Jeśli lek dostępny jest jedynie w postaci tabletek, zapytaj farmaceutę, jak przygotować roztwór z rozdrobnionych tabletek (zbyt duże kawałki mogą zatkać zgłębnik).

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



N otatki

.....

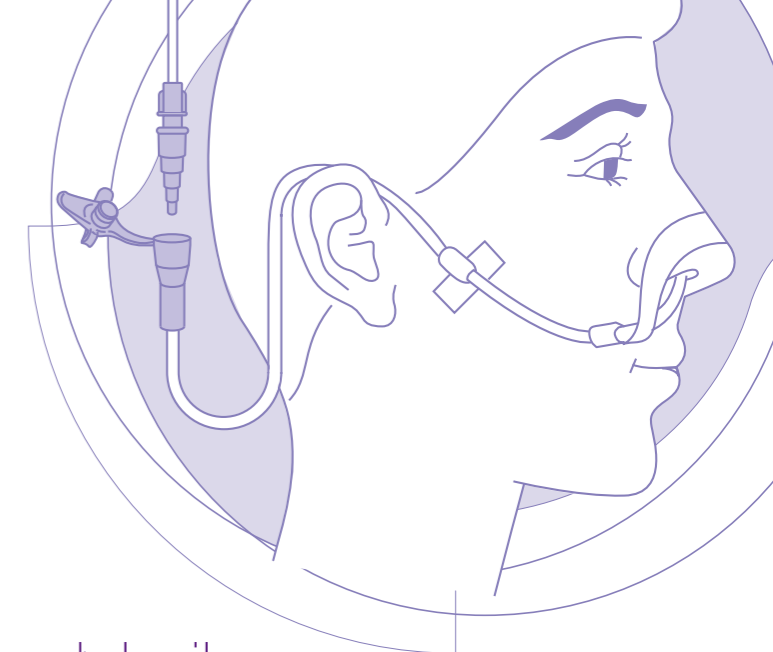
.....

.....

.....

.....

.....



10 Pielęgnacja zgłębnika nosowo-żołądkowego lub nosowo-jelitowego (sonda)

Pielęgnacja skóry wokół miejsca, gdzie jest umocowany zgłębnik, jest ważna, aby uniknąć podrażnienia i ewentualnych infekcji.

Przygotuj:

- plaster opatrunkowy (najlepiej hypoalergiczny)
- wodę
- gąbkę lub szmatkę do mycia
- czysty, suchy ręcznik

1. Umyj dokładnie ręce.
2. Używaj plastra zaleconego przez lekarza.
3. Zmieniaj plaster codziennie.
4. Gdy wymieniasz taśmę, umyj twarz w miejscu jej przyklepnięcia w standardowy sposób, tak jak to robisz na co dzień, a następnie wytrzyj skórę do sucha.
5. Spróbuj za każdym razem zmienić nieco miejsce przyklepnięcia plastra.

Jeśli skóra jest zaczerwieniona, podrażniona lub piecze, skontaktuj się z lekarzem lub pielęgniarką. Może być konieczne przełożenie zgłębnika do drugiego nozdrza. Unikaj używania kremów, proszków lub talku na skórze w okolicy zgłębnika. Kosmetyki mogą uszkodzić zgłębnik.

11

Sprawdzanie położenia zgłębnika nosowo-jelitowego

Regularne sprawdzanie położenia zgłębnika dojelitowego zapewnia, że dieta trafia bezpośrednio do jelita.

Używając wodoodpornego markera, zaznacz na zgłębniku miejsce, w którym wychodzi on z nozdrza. Czynność tą należy wykonać tylko raz, zaraz po założeniu zgłębnika w szpitalu lub tuż po powrocie do domu.

Pozycja zgłębnika (zaznaczenie na zgłębniku) powinna być sprawdzana za każdym razem przed przepłukiwaniem, podawaniem leków lub diety.

Jeżeli nie widać znacznika (wsunął się do nozdrza) lub jest on w znacznej odległości od nozdrza (zgłębnik wysunął się), nie podawaj nic przez zgłębnik. Skontaktuj się z lekarzem, pielęgniarką lub ośrodkiem prowadzącym. Lekarze mogą zalecić wymianę zgłębnika, jeśli podejrzewają jego przemieszczenie.

N

otatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



12

Pielęgnacja gastrostomii (np. Flocare® PEG, Flocare® G-tube)

Bezpośrednio po założeniu gastrostomii (przez 14 dni)

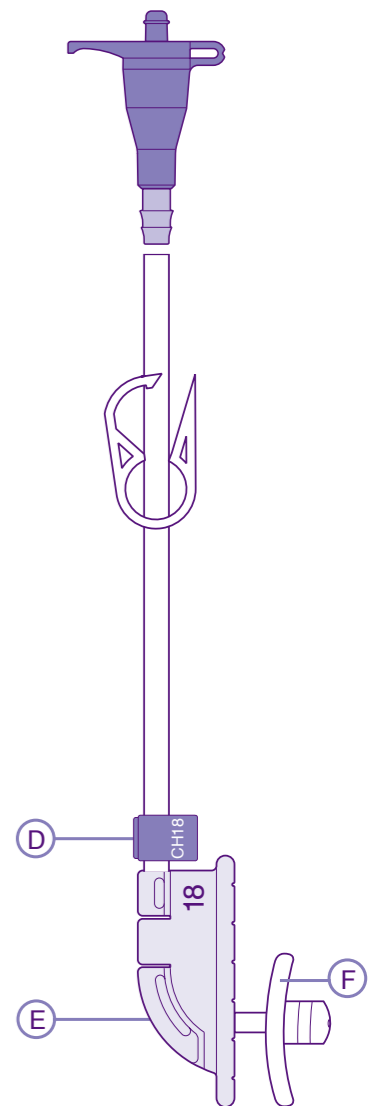
WAŻNE! Przetoka potrzebuje ok. 14 dni na zagojenie. Dokładna pielęgnacja skóry wokół niej redukuje ryzyko infekcji i podrażnienia.

Przez pierwsze 24 godziny zewnętrzny dysk mocujący powinien przylegać do skóry (niezbyt ściśle). Po tym czasie należy poluzować dysk na odległość ok. 5 mm w celu umieszczenia opatrunku. 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 zewnętrzny dysk mocujący (E).
4. Używając wody lub roztworu soli fizjologicznej, delikatnie oczyść okolice przetoki. Następnie osusz dokładnie to miejsce.
5. Pod zewnętrzną płytką mocującą umieść jałowy opatrunek w kształcie litery Y, tak aby zostawić odrobinę luzu, około 5 mm. Zbyt mocne dociśnięcie płytki może spowodować odleżyny.
6. Zgłębnik należy obracać codziennie o 180 stopni oraz delikatnie wsuwać i wysuwać, najlepiej podczas mycia.
7. Przez 14 dni po założeniu gastrostomii nie należy się kąpać w wannie, ani w basenie.

Po zagojeniu się przetoki

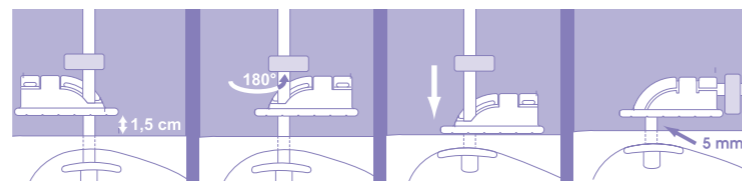
1. Umyj dokładnie ręce.
2. Odsuń zewnętrzny dysk mocujący (E), tak aby móc pod nim umyć skórę.
3. Umyj skórę wokół przetoki łagodnym roztworem wody z mydłem. Osusz dokładnie skórę i zewnętrzny dysk mocujący.
4. Wsuń delikatnie gastrostomię (na ok. 1,5 cm) do środka i obróć o 180 stopni. Należy tak robić, aby zapobiec przyrośnięciu gastro-



Schemat Flocare® PEG

stomii do ściany żołądka. Najlepiej przekręcaj zgłębnik codziennie.

5. Delikatnie wyciągnij zgłębnik do poprzedniej pozycji. Przysuń z powrotem zewnętrzny dysk mocujący na odległość ok. 5 mm od skóry.



Dysk mocujący trzeba dopasować za każdym razem, gdy pacjent przybierze lub straci na wadze.

UWAGA! Do pielęgnacji skóry nie należy używać kremów oraz talku (chyba że lekarz zaleci inaczej). Mogą one uszkodzić zgłębnik oraz spowodować podrażnienie skóry, a w konsekwencji stan zapalny. Do pielęgnacji skóry wokół przetoki nie należy używać środków odkażających zawierających jodynę (np. Povidone, Betadine, Braunom) oraz fenoksyetanol (np. Octanosept), ponieważ mogą zniszczyć zgłębnik. Polecane są środki na bazie poliheksanidu (np. Decontaman).

Jeżeli skóra wokół przetoki jest podrażniona, zaczerwieniona lub z rany sączy się płyn, należy skontaktować się z lekarzem lub pielęgniarką.

Po całkowitym zagojeniu się przetoki możesz się kąpać, a nawet pływać. Upewnij się zawsze, czy zgłębnik jest zamknięty i założony jest łącznik. Lekarz może zalecić Ci nakładanie wodoszczelnego opatrunku. Po kąpielach zawsze dokładnie osusz okolice gastrostomii.

Sprawdzanie napełnienia balonika (np. Flocare® G-tube)

Jeżeli masz założony zgłębnik z balonikiem mocującym (G-tube), należy regularnie sprawdzać napełnienie balonu, gdyż utrzymuje on zgłębnik na miejscu. Ustal z lekarzem jak sprawdzać napełnienie balonu i jak często jest to konieczne.

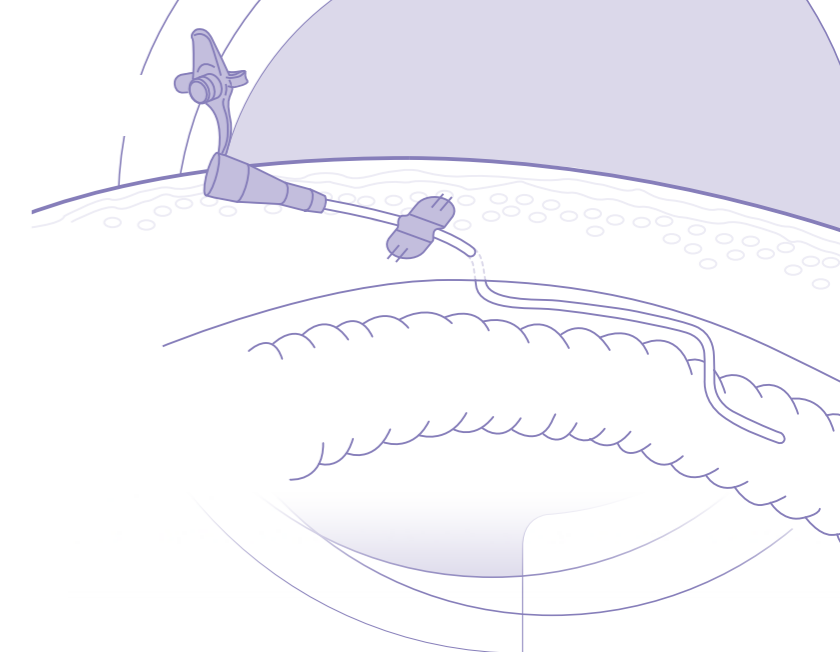
Przygotuj:

- strzykawkę
- płyn do napełniania balonu (sprawdź zalecenia producenta lub lekarza)
- plaster opatrunkowy

UWAGA! Sprawdź dokładnie objętość płynu. Jest zapisana na pierścieniu u wylotu portu do napełniania balonika.

1. Umyj dokładnie ręce.
2. Podłącz pustą strzykawkę do portu napełniającego balon.
3. Przytrzymaj zgłębnik między palcami i umocuj go plastrem do skóry, aby pozostał na miejscu podczas wyciągania płynu.
4. Delikatnie ciągnij tłok strzykawki, aż wyciągniesz cały płyn z balonika.
5. Sprawdź, czy objętość, którą wyciągnąłeś, zgadza się z nadrukowaną na pierścieniu zgłębnika.
 - a. Jeśli ilość wyciągniętego płynu zgadza się z objętością zapisaną na zgłębniku, napełnij balon powtórnie.
 - b. Jeśli ilość wyciągniętego płynu jest mniejsza niż objętość nadrukowana na pierścieniu, uzupełnij brakującą ilość przygotowanym płynem. Skontaktuj się z lekarzem lub pielęgniarką, aby upewnić się, czy nie należy sprawdzić szczelności balonu.

UWAGA! Jeśli nie możesz w ogóle wyciągnąć płynu z balonu, wyjmij strzykawkę i skontaktuj się ze swoim lekarzem lub pielęgniarką.



13

Pielęgnacja jejunostomii (np. Flocare® Jejunokath)

Okolice jejunostomii powinny być myte codziennie, aby uniknąć zakażenia.

Przygotuj:

- sterylną wodę lub roztwór soli fizjologicznej
- gazę opatrunkową

1. Umyj dokładnie ręce.
2. Pozostaw zacisk mocujący na miejscu. Jeżeli wokół jejunostomii założone są szwy, obejrzyj dokładnie, czy nie są poluzowane lub któregoś nie brakuje. Jeżeli szew jest poluzowany lub go brakuje, zgłoś to lekarzowi lub pielęgniарce.
3. Obejrzyj okolice jejunostomii i skórę pod szwami. Jeżeli zaobserwujesz zaczerwienienie, zakażenie lub nadwrażliwość, skontaktuj się z lekarzem lub pielęgniarką.
4. Oczyść okolice jejunostomii gazą i sterylną wodą lub roztworem soli fizjologicznej. Upewnij się potem, że skóra jest dokładnie osuszona.
5. Oczyść skórę pod zaciskiem mocującym, używając gazy i sterylnej wody lub roztworu soli fizjologicznej. Dokładnie osusz skórę.

UWAGA! Podczas pielęgnacji okolic jejunostomii należy unikać przesuwania i obracania zgłębnika oraz dysku mocującego.

Do pielęgnacji okolic jejunostomii nie należy używać kremów ani proszków (talku), chyba że lekarz zalecił inaczej. Polecane są środki na bazie poliheksanidu (np. Decontaman).

Ważne jest, aby kontrolować szwy i umiejscowienie jejunostomii. Jeśli przesunęła się skontaktuj się z lekarzem lub pielęgniarką.

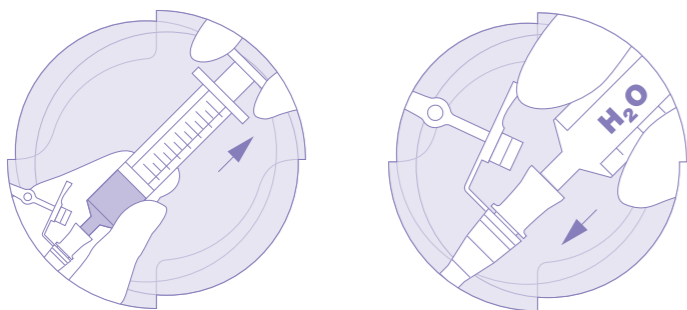
14 Zapobieganie zatkaniu zgłębnika

Regularne dbanie o zgłębnik pozwala uniknąć jego zatkania.

1. Zawsze myj dokładnie ręce przed przepłukiwaniem zgłębnika.
2. Przepłukuj zgłębnik, używając strzykawki, przed podaniem diety, leków i po ich podaniu lub co 4–6 godzin, jeśli dieta nie jest podawana (wyjątek stanowi przerwa nocna).
3. Nie podawaj przez zgłębnik nierozdrobnionych pokarmów lub leków. Wszystko, co jest podawane, powinno mieć postać płynną. Zbyt gęste zawiesiny mogą zatkać zgłębnik.
4. Do przepłukiwania należy używać 20–40 ml przegotowanej wody, ostudzonej do temperatury pokojowej. Lekarz może zalecić inny płyn do przepłukiwania.

Jeśli podejrzewasz, że zgłębnik się zatkał:

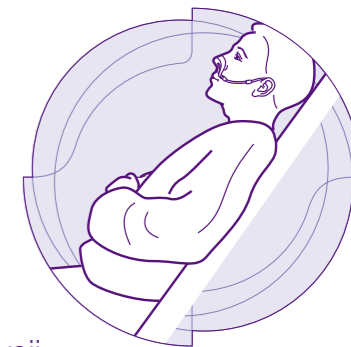
5. Nie wstrzykuj wody na siłę. Najpierw wyciągnij strzykawką płyn, który jest ponad blokadą. Spróbuj przepłukać zgłębnik, używając 50 ml ciepłej wody lub wody mineralnej. Producent nie zaleca stosowania kwaśnych roztworów, takich jak soki owocowe czy cola.
6. Jeśli zgłębnik nadal jest zatkany, ściśnij go delikatnie między palcami i posuwaj je w dół zgłębnika (w kierunku nozdrza) tak długo, jak możesz.
7. Jeśli ten sposób nie pomaga, spróbuj jeszcze raz przepłukać zgłębnik wodą.
8. Gdy wszystkie metody nie poskutkują, należy skontaktować się z lekarzem lub pielęgniarką.



15 Wymiana zgłębnika/stomii

Wymiany zgłębnika może dokonać tylko przeszkolona osoba. Jeśli nie zostałeś przeszkolony w wymianie zgłębnika lub gastrostomii, nie próbuj wykonywać tego samodzielnie.

16 Najczęstsze pytania



Jak ułożyć pacjenta podczas karmienia?

Podczas karmienia pacjent powinien być w pozycji półsiedzącej, z tułowiem uniesionym o ok. 45°. Jeżeli nie jest to możliwe, należy unieść głowę pacjenta i podeprzeć ją poduszkami.

U osób otyłych, które mają założoną gastrostomię, należy unikać pozycji na lewym boku ze względu na możliwość przeciekania przetoki.

Co zrobić, jeśli nie można pobrać treści do sprawdzenia pH?

- W przypadku gastrostomii można ułożyć pacjenta na tej stronie, po której ma założoną gastrostomię.
- Przepłukać zgłębnik 20–40 ml ciepłej, przegotowanej wody i po kilku minutach spróbować pobrać treść.
- Zgłębnik może być zatkany. Należy wypróbować metody z rozdziału „Zapobieganie zatkaniu zgłębnika”.
- Jeżeli nadal nie można pobrać treści, skontaktuj się z lekarzem lub pielęgniarką.

Ile czasu może być podawana dieta z 1 opakowania?

Sterylnie diety w workach (Pack) mogą być podawane przez **24 godziny**, diety w butelkach przez **8 godzin**, a inne diety (przygotowane z proszku, zmiksowane z produktów naturalnych) nie dłużej niż **4 godziny**.

Jaka jest żywotność zgłębnika i stomii?

Zgłębnik nosowo-żołądkowy lub nosowo-jelitowy ma żywotność ok. 6 tygodni. Po tym czasie należy wymienić na nowy lub założyć stomię (jeśli odżywianie drogą dojelitową jest planowane na dłużej). Nie należy zbyt długo (ponad 6 tygodni) stosować zgłębników przenosowych ze względu na ryzyko powikłań (odleżyny w nozdrzach, podrażnienie) oraz sztywnienie materiału.

Żywotność gastrostomii jest zależna od wielu czynników. PEG na ogół ma żywotność do 2 lat. G-tube należy wymienić po 3–6 miesiącach.

Co zrobić, gdy wypadnie/wysunie się zgłębnik nosowo-żołądkowy?

Zachowaj spokój. Zgłębnik należy umieścić na miejscu przed następną porą podawania leków/diety, szczególnie jeśli masz dokładnie wyliczony bilans płynów lub dokładne godziny podawania leków.

- a. Jeżeli nie zostałeś przeszkolony, jak zakładać zgłębnik, NIE PRÓBUJ tego robić sam!
- b. Jeżeli zostałeś przeszkolony, zgromadź wszystkie niezbędne akcesoria i postępuj wg wskazówek.

Jeśli nie posiadasz niezbędnego wyposażenia, postępuj wg wskazówek poniżej:

1. Skontaktuj się z ośrodkiem prowadzącym. Wytłumacz dokładnie, co się stało. Pielęgniarka lub lekarz będą chcieli wiedzieć, kiedy przewidziana jest następna pora podawania diety/leków.
2. Jeżeli wizyta domowa jest niemożliwa, będzie konieczna wizyta w najbliższym szpitalu. Jeśli jest on mały, może nie mieć wyposażenia niezbędnego do wymiany zgłębnika lub może nie być przeszkolony. Wtedy konieczna będzie wizyta w szpitalu, w którym ostatnio zakładano zgłębnik.
3. Zadzwoń do szpitala i powiadom lekarzy, że pojawisz się w celu wymiany zgłębnika. To pozwoli przygotować się szpitalowi i zgromadzić odpowiedni sprzęt oraz przeszkolony personel.
4. Jeżeli masz w domu zapasowy zgłębnik, weź go ze sobą, ponieważ szpital może nie mieć na stanie odpowiedniego rozmiaru i rodzaju. Jeśli nie masz zapasowego zgłębnika lub nie znasz modelu, weź ze sobą zgłębnik, który właśnie wypadł.
5. O wymianie zgłębnika powiadom lekarza prowadzącego, aby mógł dopasować termin następnej wymiany.
6. Zamów nowy, zapasowy zgłębnik, na wypadek podobnej sytuacji.

Co zrobić, gdy wypadnie/wysunie się zgłębnik nosowo-jelitowy?

Zachowaj spokój. Zgłębnik należy umieścić na miejscu przed następną porą podawania leków/diety, szczególnie jeśli masz dokładnie wyliczony bilans płynów lub dokładne godziny podawania leków.

1. Zgłębnik powinien być założony przed najbliższą porą podawania diety/leków.
2. Skontaktuj się z lekarzem i ustal, gdzie i kiedy wymienić zgłębnik.
3. Zadzwoń do szpitala i powiadom lekarzy, że pojawisz się w celu wymiany zgłębnika. To pozwoli przygotować się szpitalowi i zgromadzić odpowiedni sprzęt oraz przeszkolony personel.
4. Jeżeli masz w domu zapasowy zgłębnik, weź go ze sobą, ponieważ szpital może nie mieć na stanie odpowiedniego rozmiaru i rodzaju. Jeśli nie masz zapasowego zgłębnika lub nie znasz modelu, weź ze sobą zgłębnik, który właśnie wypadł.
5. O wymianie zgłębnika powiadom lekarza prowadzącego, aby mógł dopasować termin następnej wymiany.
6. Zamów nowy, zapasowy zgłębnik, na wypadek podobnej sytuacji.

Co zrobić, gdy wypadnie gastrostomia?

Zachowaj spokój. Założenie nowego zgłębnika musi nastąpić jak najszybciej, ponieważ przetoka natychmiast zaczyna się goić. Jeśli przetoka się zagoi, może być konieczne ponowne jej wykonanie, zanim założy się nową gastrostomię.

- a. Jeżeli nie zostałeś przeszkolony, jak zakładać gastrostomię, NIE PRÓBUJ tego robić sam!
- b. Jeżeli zostałeś przeszkolony, zgromadź wszystkie niezbędne akcesoria i postępuj wg wskazówek.

Jeśli nie posiadasz niezbędnego wyposażenia, postępuj wg wskazówek poniżej:

1. Przyłóż do przetoki jałowy opatrunek z gazy, aby uniknąć wyciekania treści żołądka na skórę i ubrania.
2. Jeżeli pacjent odczuwa ból i może stosować leki przeciwbólowe – należy je podać.
3. Skontaktuj się z ośrodkiem prowadzącym. Wytłumacz dokładnie, co się stało.
4. Jeżeli wizyta domowa jest niemożliwa, będzie konieczna wizyta w najbliższym szpitalu. Jeśli jest on mały, może nie mieć wyposażenia niezbędnego do wymiany stomii lub może nie być przeszkolony. Wtedy konieczna będzie wizyta w szpitalu, w którym ostatnio zakładano stomię.
5. Zadzwoń do szpitala i powiadom lekarzy, że pojawisz się w celu wymiany gastrostomii. Podaj rodzaj i rozmiar sprzętu, który jest założony. To pozwoli przygotować się szpitalowi i zgromadzić odpowiedni sprzęt oraz przeszkolony personel. Powiadom szpital, że zgłębnik musi zostać wymieniony jak najszybciej, aby przetoka się nie zagoiła.
6. Jeżeli masz w domu zapasową gastrostomię, weź ją ze sobą, ponieważ szpital może nie mieć na stanie odpowiedniego rozmiaru i rodzaju. Jeśli nie masz zapasowej gastrostomii lub nie znasz modelu, weź ze sobą stomię, która właśnie wypadła.
7. O wymianie gastrostomii powiadom lekarza prowadzącego, aby mógł dopasować termin następnej wymiany.
8. Zamów nową, zapasową gastrostomię, na wypadek podobnej sytuacji.

Co zrobić, gdy wypadnie jejunostomia?

Zachowaj spokój. Założenie nowej jejunostomii musi nastąpić jak najszybciej, ponieważ przetoka może się zagoić w ciągu kilku godzin.

1. Przyłóż do przetoki jałowy opatrunek z gazy, aby uniknąć wyciekania treści jelitowej.
2. Jeżeli pacjent odczuwa ból i może stosować leki przeciwbólowe – należy je podać.
3. Skontaktuj się z ośrodkiem prowadzącym. Będzie konieczna wizyta w szpitalu w celu założenia nowej jejunostomii. Przygotuj następujące informacje:
 - Czas, kiedy jejunostomia wypadła.
 - Rodzaj, nazwę i rozmiar jejunostomii, która jest założona.
4. Zadzwoń do szpitala i powiadom lekarzy, że pojawisz się w celu wymiany jejunostomii. Pozwoli to przygotować się szpitalowi i zgromadzić odpowiedni sprzęt oraz przeszkolony personel.

Co zrobić, gdy gastrostomia/jejunostomia przecieka?

Nie podawaj diety. Jeżeli uszkodzony został materiał, z którego wykonana jest stomia, należy jak najszybciej zgłosić się do lekarza w celu wymiany na nowy model.

