

Przyczyny nietolerancji:



$\frac{3}{4}$ przypadków nietolerancji żywienia dojelitowego można zapobiec dzięki optymalizacji leczenia

Nietolerancja związana ze zgłębnikiem - postępowanie

● Ból nosa - podrażnienie

Poprawa ułożenia zgłębnika.
Rozmowa wyjaśniająca z pacjentem.

● Katar

Zmiana na przeciwny przewód nosowy.

● Ból gardła

● Ból ucha

● Zapalenie zatok

Wymiana zgłębnika na cienki 10Fr.

● Przykry zapach z ust

Codzienna toaleta jamy ustnej.

● Nietolerancja plastra

Szew mocujący.

Wymioty / zaleganie żołądkowe

• Żywienie do żołądka - postępowanie

- Zmniejsz dawkę jednorazową, ewentualnie zwiększ ilości dawek.
- Zmień dawkowanie w porcjach na wlew ciągły.
- Zmień dostęp na dojelitowy.
- Zmień dietę.

• Żywienie do jelita - postępowanie

- <500 ml zalegania żołądkowego / dobę – można kontynuować żywienie dojelitowe.
- Stopniowo rozpoczynaj żywienie i zwiększaj przepływ.
- Zmniejsz szybkość wlewu.
- Zmień dietę.

Biegunka

- Rozpocznij wlew żywienia przez pompę.
- Zmniejsz szybkość podaży do ustąpienia biegunki, następnie ponownie zwiększaj do granicy tolerancji.
- Dieta powinna być podawana w temperaturze pokojowej.
- Wyklucz, czy dieta jest zakażona (np. niewymieniane zestawy do przetoczeń, dieta otwarta >24h wcześniej).
- Wyklucz lub lecz zakażenie przewodu pokarmowego.
- Zmień rodzaj diety:
 - Mniejsza osmolarność.
 - Wyższy stopień hydrolizy.
 - Dieta bez składników nietolerowanych np. bez glutenu.

Zaparcie

- Wyklucz niedrożność przewodu pokarmowego.
- Po wykluczeniu podaj dietę z błonnikami i większą ilością wody.

Zapraszamy do obejrzenia wykładów prof. Jacka Sobockiego:

