

Mimo, że żywienie dojelitowe w Polsce praktykowane jest od wielu lat, wciąż niewiele o nim wiemy. Czy to po prostu dieta, tylko trochę zmodyfikowana? A może to zmiksowany posiłek podawany przez rurkę? Czy z tym można pracować, chodzić do szkoły? Wielu osobom z czymś się to kojarzy, ale czy tak naprawdę wiemy, z czym się „je”? O żywieniu pozajelitowym mówiliśmy nie raz, bo od tego zaczęła się cała przygoda z „Apetytem na Życie”, ale wśród nas są także osoby, które żywione są przez specjalny dostęp do żołądka lub jelita. I o tym właśnie chcemy mówić przez następne kilka tygodni w ramach kampanii „Akademia na Żywieniu”.

Nie ma skutecznego leczenia bez specjalistycznego wsparcia żywieniowego, które ma na celu poprawę lub utrzymanie stanu odżywienia, prawidłowego rozwoju, poprawy rokowania oraz wsparcia leczenia. Naturalną drogą podawania posiłków jest droga doustna, jednak w sytuacji, w której ten sposób jest niemożliwy lub niewystarczający, powinno zostać wdrożone żywienie dojelitowe bezpośrednio do żołądka lub jelita, a w dalszej kolejności, gdy zajdzie taka konieczność – żywienie pozajelitowe (dożylnie). Żywienie dojelitowe stosuje się zarówno u dzieci, osób dorosłych, jak i starszych, przede wszystkim w przypadku:

- Zaburzeń połykania, niedrożności górnego odcinka przewodu pokarmowego, których przyczynami mogą być m.in. guz nowotworowy, udar mózgu, choroby Parkinsona i Alzheimerera;
- Chorób nowotworowych, głównie tych, które uniemożliwiają połykanie (nowotwór jamy ustnej, krtani) lub prowadzą do szybkiego wyniszczenia pacjenta (nowotwór żołądka, trzustki);
- Przewlekłego zapalenia trzustki, nieswoistych zapaleń jelit, w tym choroby Leśniowskiego-Crohna;
- Dziecięcego porażenia mózgowego, mukowiscydozy;
- Chorych nieprzytomnych;
- Chorych geriatrycznych, demencyjnych, z zespołem otępiennym.

Żywienie dojelitowe stosuje się także w celu optymalizacji leczenia, rekonwalescencji i rehabilitacji pacjenta. Prawidłowe odżywienie umożliwia dodatkowo lepsze przygotowanie pacjenta do operacji chirurgicznej. Jest ono niezwykle istotne w całym procesie leczenia. Właściwie przygotowany organizm do zabiegu chirurgicznego jest mniej narażony na powikłania po operacyjne zgodnie z zasadą lepiej zapobiegać niż leczyć.

Pacjent żywiony dojelitowo otrzymuje wszystkie niezbędne składniki odżywcze w postaci specjalnych mieszanin białek, tłuszczów, węglowodanów, elektrolitów, witamin, pierwiastków śladowych i wody, poprzez sztucznie wytworzony dostęp do przewodu pokarmowego (np. przetoka odżywcza lub zgłębnik wprowadzony do żołądka, dwunastnicy lub jelita cienkiego).

Żywienie dojelitowe może również odbywać się w warunkach domowych, jeżeli stan pacjenta nie wymaga dalszej hospitalizacji. Leczenie żywieniowe prowadzone jest przez specjalistyczne poradnie, które zapewniają pacjentom kompleksową opiekę żywieniową. Zespół medyczny opracowuje odpowiedni program żywienia z zastosowaniem specjalistycznych diet, przeprowadza szkolenia i przygotowuje pacjenta do kontynuowania leczenia w domu oraz zapewnia stały kontakt z ośrodkiem. Pacjenci mają w ramach prowadzonego leczenia

zapewnioną dostawę preparatów odżywczych, sprzętu oraz środków opatrunkowych. Temat ten szczegółowo rozwiniemy w jednym z kolejnych tekstów.

W ramach kampanii „Akademia na Żywieniu” przedstawimy Wam historie pacjentów żywionych dojelitowo oraz szereg artykułów, m.in. na temat rodzajów dostępów w żywieniu dojelitowym. Odpowiemy na pytania, jak zaplanować podróż, czy przy tej metodzie żywienia odczuwa się głód i jak wygląda zmiana poradni żywieniowej po ukończeniu 18 lat. Zachęcamy do śledzenia naszego profilu na facebooku i strony internetowej.