

Кормление через зонд, введенный в желудок

Стандартный стерильный желудочный зонд диаметром 0,5-0,8 см смазывают на всем протяжении вводимой части маслом (вазелиновым, облепиховым и др.) вводят в желудок через носовой ход (преимущественно) или рот (при невозможности ввести через нос). Для этого больному предлагают принять сидящее положение и расслабиться. Через свободный носовой ход медленно небольшими порциями с каждым вдохом вводят мягкий конец зонда до достижения его полости рта. Далее продолжая уговаривать пациента не напрягаться, предлагают ему делать глотательные движения, медленно и осторожно продвигая зонд до желудка. Для длительного использования зонд, введенный через носовой ход, фиксируют лейкопластырем к щеке.

Зонд для питания можно также вводить через имеющиеся гастростому или свищ тонкой кишки.

Приготовленная подогретая до температуры тела питательная смесь вводится в зонд шприцом Жанэ, или с помощью капельницы, или воронки. Состав ее может быть различным: молоко, сливки, кисель, бульоны, фруктовые соки, сырые яйца, 40% раствор глюкозы и др. В настоящее время имеются готовые сбалансированные питательные смеси для энтерального питания (например, Берламин Модуляр).

Если предполагается ежедневное кормление, после его окончания зонд промывают 50-100 мл кипяченой воды, конец его закрывают заглушкой и дополнительно фиксируют к коже передней грудной стенки полосками лейкопластыря. При невозможности ввести зонд через нос, его вводят через рот и по окончании процедуры кормления удаляют.

В общей сложности в неповрежденный желудок можно постепенно за 20-30 минут вводить 600-800 мл жидкой пищи.

Проведение питания путем введения смесей через прямую кишку малоэффективно в связи с малой всасывающей способностью толстого кишечника. Для ректального питания используют растворы аминокислот, глюкозы, хлористого натрия и другие препараты.

Парентеральное питание. Парентеральное питание менее эффективно и более ответственно в плане поддержания питательного баланса, однако в ряде случаев не имеет альтернативы. Его назначают в тех случаях, когда невозможно введение пищевых смесей в желудочно-кишечный тракт. Кроме того, парентеральное питание применяется при тяжелых заболеваниях, сопровождающихся нарушениями водно-электролитного и белкового обмена, требующих восполнения энергетических потерь.

Парэнтэральное питание может быть полным и смешанным (сочетаться с энтеральным).

Препараты, применяемые для парентерального питания, относятся к группе кровезаменителей и делятся на белковые, жировые и углеводные. Их вводят капельно через центральные (подключичная, бедренная) или периферические вены через катетер.