



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН
ФАКУЛТЕТ „ИМЕ НА ФАКУЛТЕТА“
ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

Лекция №2

ИЗКУСТВЕНО ХРАНЕНЕ НА ТЕЖКО БОЛЕН.
ХРАНЕНЕ СЪС СТОМАШНА СОНДА

Доц. Е. Димитрова, д.м.

- 1. Изкуствено хранене на тежко болен –
- Пълноценното хранене на болните с тежки неврологични заболявания е необходимо условие за правилния метаболизъм в организма и е важна предпоставка за нормално протичане на възстановителния процес. При редица неврологични заболявания вноса на храната през устата е затруднен или невъзможен. Това налага необходимостта от изкуствено хранене.

- Такъв вид хранене се прилага при следните състояния:
- Тежки количествени нарушения на съзнанието (кома, сопор);
- А) Болни с парализа на гълтателната мускулатура – при мозъчни инсулти, при възпалителни заболявания на ЦНС, мозъчни тумори и др.;
- Б) Миастения и миастеноподобни синдроми, при които може да се развие слабост на гълтателната мускулатура;

- В) Неврологични заболявания, протичащи с продължителни упорити повръщания – при повишен вътречерепен натиск при менингеален синдром; при първично увреждане на центъра на повръщането, разположен в ствола на мозъка;
- Г) реактивни състояния с негативизъм на болния и отказ да приема храна.

- Изкуствено хранене се налага и при някои други разстройства в хода на неврологичните заболявания, свързани с усложнения от страна на стомашно-чревния тракт (дилатация на стомаха, чревна пареза, ентероколити, стомашно-чревни кръвоизливи и др.). Изкуственото хранене при тези болестни състояния е жизнено необходимо, тъй като невъзможното или ограничено приемане на храна и течности през устата довеждат до намаляване и изчерпване на енергетичните депа в организма.

- Изкуственото хранене се осъществява чрез капкови венозни инфузии или чрез стомашна сонда. Често двата начина се комбинират.
- Основно изискване при парентералното хранене е да се подбере подходящ венозен път за продължително вливане. Тъй като голяма част от използваните разтвори са хипертонични и силно дразнят венозната стена, се предпочитат магистрални венозни съдове. По този начин се избягва възможността от тромбозиране на вените и се постига максимално разреждане на концентрираните хранителни разтвори. (виж лекция 2 курс, 4 семестър в модула Интензивни СГ)

- **2. Хранене със стомашна сонда**

- **1. Показания за хранене със стомашна сонда:**

- Тежки увреждания на централна нервна система с нарушение на дъвкане и гълтане;
- при болни в безсъзнание;
- в коматозни състояния (уремия, чернодробна недостатъчност, диабетна кома);
- при изгаряния;
- при спазми и стриктури на хранопровода;
- при упорит отказ на пациента да приема храна.

- **2. Противопоказания за хранене със стомашна сонда:**
- при заболявания на устната кухина, гълтача, хранопровода, които не позволяват въвеждане на сонда през носа;
- заболявания на тънкото черво с нарушение на храносмилането;
- силно повръщане с регургитация на стомашно съдържимо (опасност от попадане в трахеята и последваща асфиксия);
- пареза на червата след коремни операции.

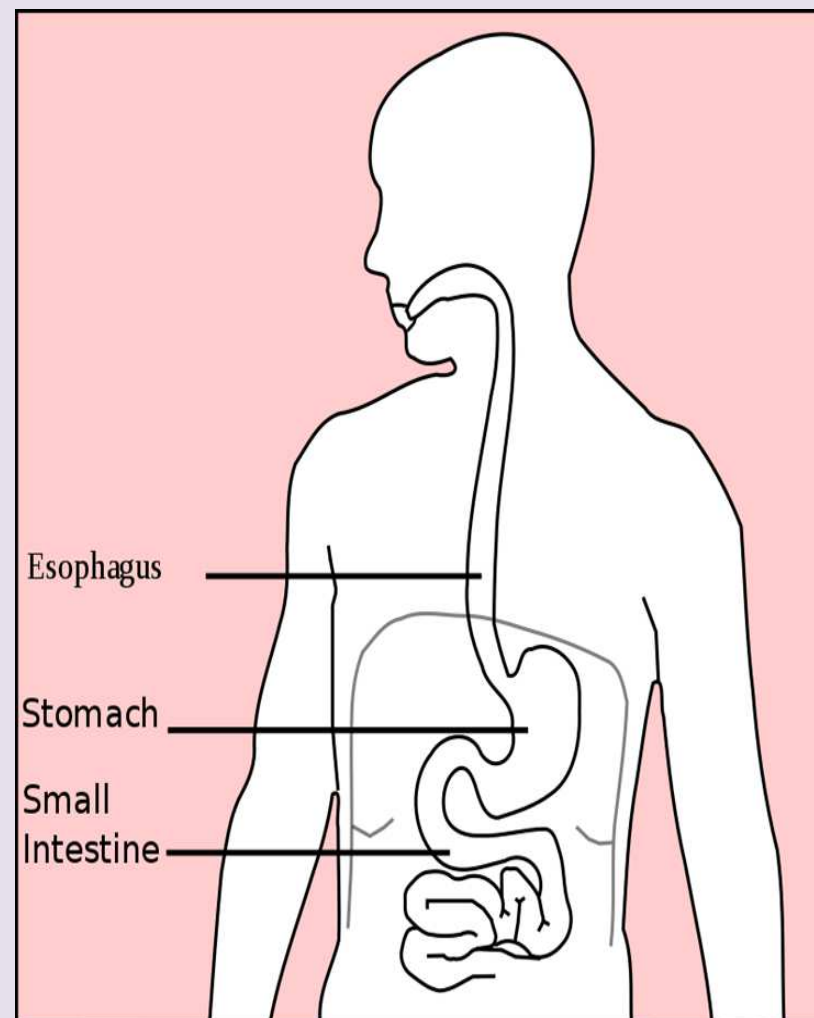
- **3. Изисквания към храната:**

- да е с нормално съотношение между белтъчини, въглехидрати и минерални соли;
- бедна на мазнини и натрий;
- леко завишени витамини;
- да не дразни стомашно-чревния тракт;
- да е хомогенна, затоплена до 37 градуса и лесна за приготвяне

- 4. Подготовка за хранене със стомашна сонда:
- а) **Подготовка на необходимите принадлежности:** на табличка – стерилна стомашна сонда, 250 мл спринцовка, купа с храната, инструмент за прищипване на сондата, (ако тя няма запушалка), 10-20 мл спринцовка за аспирация, чаша вода, бъбрековидно легенче, левкопласт, кърпа за хранене (салфетка).



- **б) Подготовка на пациента:**
- оглед на носните ходове и при необходимост тоалет; придаване на седнало или легнало положение с леко повдигната горна част на тялото (предпазване от регургитация); поставяне на кърпа (салфетка) за хранене.



- **в) Техника на хранене със стомашна сонда:**
- определяне дължината за въвеждане на стомашната сонда (от крилото на носа до върха на мечовидната кост на пациента; обикновено това разстояние е от 45 до 55 см);
- овлажняване началото на сондата и внимателно въвеждане при подкана на пациента да гълта (при възможност);
- проверка местоположението на сондата – чрез аспирация или чрез въвеждане на въздух и едновременно аускултация в областта на стомаха;

- въвеждане на храната чрез непрекъснато, сравнително бързо инжектиране (капковото въвеждане е опасно, тъй като не може да се получи физиологично дразнене на перисталтиката от разтягането и хранителната смес може да се задържи в стомаха);
- след въвеждане на храната се въвежда малко количество вода или затоплен чай;

- ако храненето е продължително, прищипаната с инструмент сонда (запушена) се фиксира с левкопласт към бузата и челото на пациента;
- при следващо хранене се проверява местоположението на сондата в стомаха;
- смяната на стомашната сонда трябва да е ежеседмично.
- 5. Регистриране на резултата от храненето със стомашна сонда – състава и количеството на приетата храна и как е понесена от пациента.

- Изкуственото хранене през сонда, въведена в стомаха, е най-близо до естественото хранене. Сондата може да се използва за еднократно хранене или да е фиксирана за многократно хранене. Храната трябва да е хомогенизирана, в малко количество, богата на белтъци и въглехидрати, а бедна на натрий и мазнини, да не дразни стомашно-чревния тракт. Храненето през сондата трябва да става чрез въвеждане на порции от 50 до 300 мл през 2 до 3 часа.

Преди всяко хранене трябва да се проверява местоположението на сондата. След приключване на храненето през сондата трябва да се въведе малко количество вода или затоплен чай.

- Правилното провеждане на изкуственото хранене при редица тежки неврологични заболявания може да бъде животоспасяващо и да създаде условия за бързо възстановяване на болните в по-късните стадии на заболяването.

- **Следват въпросите за самоподготовка**
- **Изисквания за изпълнение:**
- Отговорете на въпросите в последователността, в която са зададени!

Въпроси за самоподготовка

- 1. Кои са начините за изкуствено хранене на тежко болен?
- 2. Какви са показанията за изкуствено хранене?
- 3. Какви са индикациите за хранене със стомашна сонда?
- 4. Избройте противопоказанията за хранене със стомашна сонда?
- 5. Какви са изискванията към храната при хранене със стомашна сонда?
- 6. Какви сестрински грижи се осъществяват при хранене със стомашна сонда преди, по време и след манипулацията?