



PRVI KORAKI

DRUŠTVO ZA POMOČ BOLNIM NOVOROJENČKOM

univerzitetni
klinični
center
ljubljana



Hranjenje po želodčni cevki

KNJIŽICA ZA STARŠE



Ljubljana, 2019

Pediatrična klinika
Klinični oddelek za neonatologijo

Avtorice: Albina Gubanc, dipl. m. s.,
Nives Jesenko, dipl. m. s.,
Martina Lekan, dipl. m. s.

Recenzentki: Prof. dr. Darja Paro Panjan, dr. med., Petra Požar, dipl. m. s.

Fotografije: Nives Jesenko

Fotografija na naslovnici: Albina Gubanc

Lektorica: Jasna Zupan, univ. dipl. slovenistka

Urednica: prof. dr. Darja Paro Panjan, dr. med.

Oblikovanje in prelom: Andreja Pucelj - www.behance.net/AndrejaPucelj

Izdajatelj: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Pediatrična klinika, Klinični oddelek za neonatologijo in PRVI KORAKI - Društvo za pomoč bolnim novorojenčkom

Naklada: 200 izvodov

Uvod

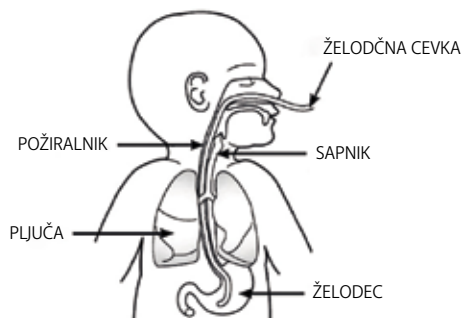
Iskreno vam čestitamo ob rojstvu otroka.

Med bivanjem na našem Kliničnem oddelku za neonatologijo ste spoznali svojega otroka in ugotovili, kateri način hranjenja je zanj najprimernejši in najvarnejši. Potreboval bo še hranjenje po želodčni cevki, zato upamo, da vam bodo naši nasveti v pomoč.

Hranjenje po želodčni cevki

Nekateri novorojenčki niso zmožni posesati celotnega obroka ali sprejeti dovolj hrane, ki je potrebna za primerno rast in razvoj. Take novorojenčke hranimo po želodčni cevki, ki jo uvedemo skozi nos ali usta v želodec.

Želodčna cevka je zelo tanka cevka, ki jo uvede zdravstveno osebje. Pri otroku ni idealnega vstopnega mesta za cevko, tako v ustih kot v nosu predstavlja tujek. V ustih ovira gibanje jezika, uvedena skozi nos, zoži nosnico in moti pretok zraka, zato se o vstopnem mestu sonde odloča zdravstveno osebje, glede na starost in zdravstveno stanje otroka (*slika 1*).



Slika 1

Hranjenje po želodčni cevki se uporablja za dohranjevanje otrok, lahko pa v celoti nadomesti dojenje ali hranjenje po steklenički. Za otroke s šibkimi ustnimi refleksi ali celo brez njih (sesalni refleks, požiralni refleks, žrelni refleks) je to edini način, da dobijo potrebno količino hranil. Delno hranjenje ali dohranjevanje je primerno za otroke, ki s svojim vedenjem znajo izraziti lakoto, vendar popijejo premalo, ker jih sesanje utruja. Pri otrocih ni pomembna samo količina hrane, ki jo zmorejo popiti pri enkratnem obroku, pomembna je tudi kakovost samostojnega (dejavnega) sesanja in požiranja. Vztrajanje pri hranjenju po steklenički ali »zalizvanje«, ko otrok ne zmora dejavnega sesanja in požiranja, je nevarno in resno ogroža otrokova dihalna.

Vrste želodčnih cevk

Želodčne cevke se med seboj razlikujejo po dolžini in premeru kot tudi po materialu. Glede na vrste materiala in zdravstveno stanje otroka se zdravstveno osebje odloča o pogostosti menjave. Cevka je označena s številčno skalo, ki zdravstvenemu osebju omogoča izmeriti globino uvajanja cevke. Mesto izmerjene globine je treba označiti, saj je kasneje v pomoč pri preverjanju položaja v želodčku.

Preverjanje lege cevke

Obstaja možnost, da se cevka med bruhanjem, kašljanjem ali napenjanjem premakne. Zelo majhna možnost je tudi, da ob tem zaide v dihalne poti. Zato pred vsakim hranjenjem preverimo njen položaj. Poslužujemo se več načinov:

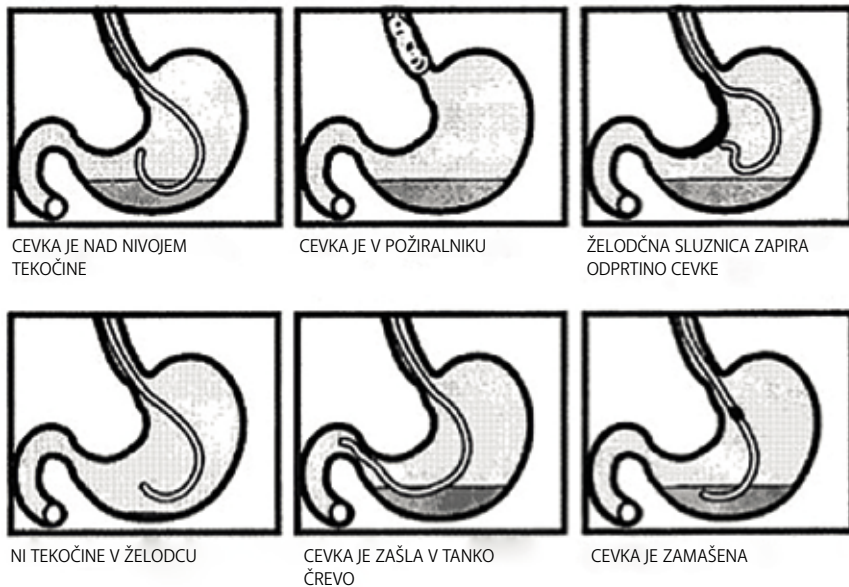
- Preverimo, ali je številčna oznaka na cevki ista, kot je bila ob uvajanju.
- Z brizgalko izčrpamo nekaj mleka in ga vrnemo v želodec (*slika 2*). Včasih je treba meriti tudi ostanek neprebavljene hrane. V tem primeru počasi izčrpamo vso želodčno vsebino. Ob tem smo pozorni na količino in barvo vsebine. Neprebavljeno hrano vrnemo v želodec, saj je prepojena z želodčnimi sokovi.
- Če izčrpamo le nekaj prozorne sluzi, preverimo kislost vsebine tako, da kapljico kanemo na pH-papir (*slika 3*). Opazujemo spremembo barve papirja in jo primerjamo z barvno skalo (biti mora manj kot 5,5).
- Potopimo odprto cevko v lonček s prekuhano vodo. Če se cevka nahaja v dihalnih poteh, nastajajo mehurčki (*slika 4*).



Kaj storiti, če ni možno izčrpati želodčne tekočine?

- Počakamo 5 minut in poskusimo znova.
- Spremenimo položaj otroka: položimo ga npr. na levi bok in nežno masiramo trebušček.
- Hranilno cevko zavrtimo okoli svoje osi.
- Počasi vbrizgamo 1 ml zraka po cevki in nato nežno izčrpamo želodčno vsebino.
- Če otroka dohranjujemo, mu ponudimo nekaj požirkov mleka in nato ponovno poskusimo.

Možni položaji cevke v želodcu



CEVKA JE NAD NIVOJEM
TEKOČINE

CEVKA JE V POŽIRALNIKU

ŽELODČNA SLUZNICA ZAPIRA
ODPRTINO CEVKE

NI TEKOČINE V ŽELODCU

CEVKA JE ZAŠLA V TANKO
ČREVO

CEVKA JE ZAMAŠENA

Slika 5

Položaj otroka med hranjenjem in po njem

Otroka držimo v naročju, z medenico je oprt na notranjo stran našega stegna. Z roko mu dajemo oporo in nadzorujemo položaj glave in zgornjega dela telesa (*slika 6*). S komolcem nudimo oporo na najširšem delu glave in NE na vratu. Če je opora na vratnem delu, otrok glavo spusti nazaj, kar pa ni primerno za hranjenje (*slika 7*). Pomembno je, da so otrokove roke obrnjene naprej. Z roko, ki podpira otrokovo glavo, nadziramo tudi položaj rok in ramen (*slika 8*). Otroka ne stiskamo pretirano k sebi, saj mu tako preprečimo aktivnosti, ki jih potrebuje za vzravnano držo. V takšnem položaju ima »poravnano linijo«, kar pomeni, da gre linija po celotni dolžini otrokovega telesa po sredini. Glavica naj bo vedno obrnjena naravnost (*slika 9*).



Slika 6



Slika 7



Slika 8



Slika 9

Medtem ko otroka hranimo, ga v opisanem položaju lahko drži tudi druga oseba ali ga položimo v lupinico (*slika 10, slika 11*).



Slika 10



Slika 11

Po hranjenju je primeren bočni položaj. Zdravnik lahko svetuje vzdignjeno vzglavje za 30 stopinj.

Nega kože

Hranilna cevka je pričvrščena s trakom na novorojenčkovo kožo. Ker je ta občutljiva, jo zaščitimo z oblogo (najpogosteje je to hidrokoloidna obloga), na katero potem prilepimo trak. Tega je treba večkrat zamenjati, saj se pogosto zmoči. Prav je, da je zalepljen čim bližje vstopišču cevke, ker je tako manjša možnost, da si jo otrok pomotoma izvleče. Izogibamo se lepljenja traku v srednji liniji obraza. Koža okoli ust in nosu naj bo ves čas čista in suha.

Higienski nasveti

Pred pripravo mleka in hranjenjem si vedno temeljito umijemo roke in obrišemo površino, na katero bomo odložili pripomočke in mleko. O higijenskem režimu hranilnih brizgalk se dogovorite z zdravstvenim osebjem. Če si izbrizgavate mleko, lahko dobite dodatne informacije v knjižici *Navodila za izbrizgavanje in postopke z izbrizganim mlekom*.

Priprava hrane in pripomočkov

Vsak obrok naj bo sveže pripravljen. Materino mleko ali mlečna formula naj bosta ogreta na 37 °C. Pogrevanje mleka v mikrovalovki ni priporočljivo, saj se tako uničijo dragocene hranilne snovi, ki jih otrok potrebuje. Pripomočke si pripravimo na čisto površino. Potrebujemo čisto podlogo, ogreto mleko, testni listič za kontrolo kislosti (pH), brizgalko, zloženelec ali papirnat robček, prekuhano vodo ali čaj.

Postopek

Hranjenje naj poteka v mirnem okolju, da otroka nič ne bo motilo, mi pa ga bomo lahko zbrano opazovali. Prepričamo se, da imamo pripravljene vse pripomočke in si temeljito umijemo roke. Otroka namestimo v primeren položaj.

Preverimo temperaturo mleka.

Preverimo lego hranilne cevke.

Z brizgalko izčrpamo mleko iz stekleničke in brizgalko namestimo na hranilno cevko (*slika 12*).

Otroku ponudimo igralno dudo, ki smo jo namočili v mleko, saj mu tako ponudimo okušanje hrane. S sesanjem igralne dude otrok bolj dejavno spremlja hranjenje.

Počasi premikamo bat na brizgalki in mleko črpamo v želodček. Hranjenje naj traja 15–20 minut, ob tem opazujemo otroka. Bodimo pozorni na spremembe dihanja, barve kože, pojava kašlja ali vračanja mleka skozi usta.

Če opazimo katerega od znakov, počakamo s hranjenjem, otroka položimo na bok, mu pustimo nekaj minut, da se umiri, nato nadaljujemo hranjenje. Pred hranjenjem ponovno preverimo položaj cevke.

Ob bruhanju se lahko zgodi, da otrok izbruha cevko. V tem primeru jo nežno odlepimo, kožo okoli ust očistimo, otroka pomirimo in pokličemo kontaktno številko, da se dogovorimo o ponovni vstavitvi cevke.

Ko končamo hranjenje, splaknemo cevko s prekuhano vodo ali čajem (potrebujemo le 1 ml!).

Otroka lahko še nekaj časa držimo v pokončnem položaju in ga nato namestimo v posteljo.



Slika 12

Čutna spodbuda

Sesanje in požiranje mleka iz dojke ali stekleničke je prijetna čutno-gibalna izkušnja v predelu ust. Med hranjenjem otrok spoznava okus, vonj, temperaturo, gostoto hrane in čuti bližino osebe, ki ga hrani. Nauči se uskladiti sesanje in požiranje z dihanjem, kar je pogoj za varno in prijetno hranjenje. Za vse te občutke in gibalne izkušnje v predelu ust so prikrajšani otroci, ki so hranjeni po želodčni cevki.

Pri otrocih s šibkimi ustnimi refleksi poskušamo s čutno spodbudo reflekse ohraniti oz. jih okrepiti. Odsotnost refleksov pa poskušamo ponovno vzpostaviti. Po rednem izvajanju čutne spodbude je veliko večja verjetnost, da bo otrok začel sprejemati hrano skozi usta. Če vaš otrok potrebuje čutno spodbudo, se boste o vrsti in načinu njenega izvajanja seznanili med bivanjem v bolnišnici.

Čutno spodbudo lahko izvajamo brez hrane ali z njo. Izvaja se jo predvsem 5 do 10 minut pred hranjenjem po cevki. Spodbuda mora biti otroku prijetna. Natančno izvajanje spodbujanja obraza, okolice ust in ustne votline vas bo naučilo zdravstveno osebje.

Čutna spodbuda brez hrane:

- Preprosto počasi božamo otrokovo glavo in lica.
- Čvrsto, vendar nežno se dotikamo okolice ust.
- Spodbujamo z rokami, če otrok to sprejme, lahko tudi z materiali, ki se razlikujejo na otip (krpica iz frotirja, plišasta igračka, tetra plenička). Okolice ust se lahko dotikamo s cuceljem, gumastimi igračkami, žličkami za hranjenje.
- Zunanji spodbudi sledi spodbuda ustne votline (notranjih strani lic, dlesni, trdega neba in jezika). Lahko se jo izvaja s tolažilno dudo ali prsti, vendar moramo biti dosledni pri čistoči svojih rok. Tolažilno dudo otroku ponudimo tudi med hranjenjem po cevki.

Čutna spodbuda s hrano:

- Ko otrok sprejme spodbudo brez hrane in se nanjo odziva, lahko izvajamo spodbudo s hrano.
- Tolažilno dudo ali cucelj s stekleničke namočimo v mleko in se dotikamo otrokovih ust, nato dudo ali cucelj položimo v otrokova usta na sredino jezika in pritisnemo na jezik.

Ves čas opazujemo otroka, predvsem mimiko obraza, da ugotovimo, ali sprejema naše dotike. Ob mrščenju obraza ali odmikanju je dobro, da za nekaj časa počakamo in nadaljujemo, ko se umiri.

Stiki

Pred odpustom iz bolnišnice se s pediatrom dogovorite, v kateri zdravstveni ustanovi bodo menjavali hranilno cevko.

Ob nejasnostih ali vprašanjih nas lahko pokličete na telefonsko številko:

01/522 34 01 – neonatalna ambulanta (od 10. do 14. ure)

01/522 92 74 – KO za neonatologijo (popoldan)

Želimo vam prijetno bivanje v domačem okolju.

Kolektiv Kliničnega oddelka za neonatologijo

Viri



- Interni standard Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, 2017.
- Newborn tube feeding by parents in the NICU, Health Western Sydney, 2017.
- Nasogastric tube feeding at home, Oxford University Hospitals, 2015.



Dragi starši!

Ob knjižicah, ki smo jih že izdali, pripravljamo nove z vsebinami, ki jih boste mnogi med vami lahko uporabili za kvalitetnejšo nego in oskrbo vaših otrok.



Obiščite nas
na naši spletni strani
www.prvikoraki.si