Jak karmić chorego?



Autor
Wioletta Broniarz
Opiekunka Medyczna, Terapeuta zajęciowy

3 minuty czytania

Pamiętaj, że każdy chorujący wymaga indywidualnego podejścia do żywienia, ponieważ choroba powoduje zmianę dotychczasowych nawyków żywieniowych, apetytów, smaków, zapachów. Dla chorego jedzenie jest **podstawową formą przyjemności**, a tym samym niezwykle ważnym tematem dla opiekuna.

Jeśli chory żywiony jest przez sondę, dojelitowo lub pozajelitowo o leczeniu żywieniowym dowiesz się więcej tu: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu.

Jeśli chory żywiony jest dietą domową:

- Przygotuj zbilansowany posiłek zgodnie z zasadami żywienia chorego i zaleceniami dietetyka lub lekarza.
- Posiłek dostosuj do możliwości chorego (zmiksowany, papkowaty, płynny, łatwy do pogryzienia, okrojony ze skórek, bez twardych wędlin, bez włóknistych warzyw), np. kanapki pokrój w małe kwadraciki, łatwe do nabicia na widelec lub chwycenia w palce i włożenia do ust na raz.
- Pamiętaj, że gryzienie posiłku to rehabilitacja szczęki chorego. Dlatego nie wprowadzaj zbyt wcześnie diety płynnej.
- W miarę możliwości chory powinien jeść sam, w swoim tempie.
- Podawaj posiłki małe objętościowo, ale częściej.
- Przed podaniem posiłku, posadź chorego w pozycji pionowej, siedzącej lub półsiedzącej (zapobiegnie zachłyśnięciu).
- Zabezpiecz odzież i pościel ręcznikiem lub śliniakiem (mogą być jednorazowe).
- Jeśli karmisz chorego, dostosuj tempo karmienia do możliwości gryzienia i przełykania przez chorego.
- Jeśli chory ma niewystarczającą produkcję śliny, co utrudnia przełykania, podawaj naprzemiennie coś do popicia.
- Na bieżąco informuj chorego o tym, co podajesz, obserwuj jak sobie radzi, upewnij się czy nie za szybko podajesz posiłek.

- Po każdym posiłku pozostaw chorego w pozycji półsiedzącej minimum kwadrans, aby nie spowodować cofania się treści z żołądka.
- Gdy chory nie może się logicznie komunikować, a widzisz, że tempo jedzenia znacznie spada, chory trzyma posiłek w policzkach lub odwraca głowę, wypluwa to znaczy, że posiłek mu nie smakuje lub ma dość jedzenia.
- Kiedy chory przestaje w ogóle połykać, czasem może pomóc delikatny masaż przedniej części szyi, wyzwalający ruchy połykowe. Gdy to nie pomaga, jedynym wyjściem pozostaje karmienie przez sondę (zgłębnik żołądkowy zakładany przez nos bezpośrednio do żołądka) lub gastrostomię (zgłębnik zakładany bezpośrednio przez powłoki brzuszne). Jeżeli uznasz, że zaistniała taka potrzeba, zgłoś się do lekarza.
- W przypadku zakrztuszenia staraj się posadzić chorego maksymalnie pionowo tak, aby mógł wykrztusić. Możesz pomasować lekko plecy, ale nigdy nie klep energicznie w plecy. Jeśli jest taka konieczność usuń palcami resztki posiłku z ust, aby nie doszło do powtórnego zakrztuszenia.
- Gdy w wyniku zakrztuszenia dojdzie do wymiotów, posadź chorego w pozycji siedzącej na boku (maksymalnie pionowo). Pamiętaj, że przy różnych chorobach mogą pojawiać się dolegliwości układu pokarmowego.
- Jeśli chory kwalifikuje się do opieki paliatywnej, profesjonalne porady w temacie żywienia chorego uzyskasz od dietetyka w Poradni medycyny paliatywnej lub od specjalistów hospicjum domowego w twoim rejonie.

Jeśli w trakcie czynności dolegliwości chorego nasilą się:

1. Przerwij czynności i zachowaj spokój, co zapewni poczucie bezpieczeństwa choremu.
2. Spróbuj ustabilizować stan chorego: podaj zalecane leki, spróbuj zmniejszyć lęk chorego.
3. Spróbuj wrócić do danej czynności później, np. za kilka godzin.

Akcesoria przydatne przy karmieniu chorego

- miękkie łyżeczki do karmienia (jak dla niemowląt) – większy komfort dla chorych mających problem z metalicznym smakiem w ustach
- termometr do mierzenia temperatury posiłku – mamy pewność, że nie oparzymy chorego
- środki ochrony odzieży (śliniaki, ręczniki frotte lub jednorazowe, ściereczki bawełniane lub płócienne, chusteczki nawilżane)

- mikser, blender – łatwiej uzyskać odpowiednią konsystencję posiłku, kiedy chory ma problemy z przełykaniem
- dzienniczek żywieniowy chorego – możesz monitorować ilość spożywanych posiłków i napojów, preferencje żywieniowe, do późniejszej konsultacji z lekarzem

Materiały zamieszczone w serwisie bliskochorego.pl są opracowane przez ekspertów z dziedziny opieki paliatywnej, zgodnie z ich najlepszą wiedzą i doświadczeniem. Materiały te nie stanowią porady lekarskiej i psychologicznej, mają wyłącznie charakter informacyjny i nie mogą zastąpić bezpośredniej konsultacji ze specjalistą. W razie konieczności uzyskania pomocy medycznej należy zgłosić się do właściwego specjalisty.