

## Zgłębnik nosowo-żołądkowy do karmienia w domu

### Pakiet informacyjno-szkoleniowy dla rodziców

#### Czym jest zgłębnik nosowo-żołądkowy (NG) do karmienia?

Niektóre niemowlęta / dzieci nie są w stanie ssać podawanych pokarmów lub przyjmować wystarczającej ilości mleka adekwatnej do ich rozwoju.

Może to być spowodowane kilkoma czynnikami:

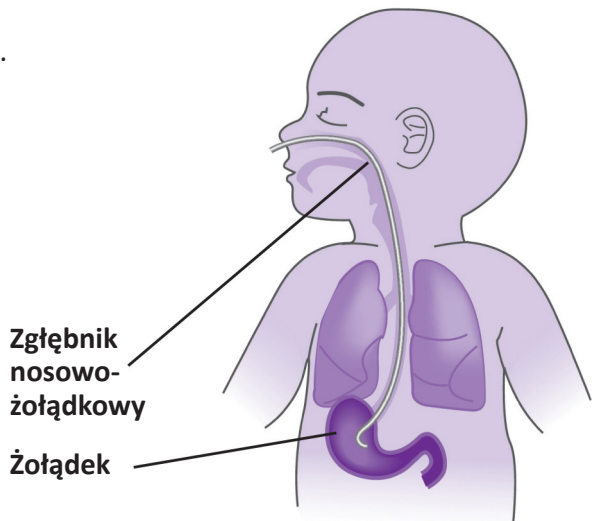
- Niewykształcony w pełni odruch ssania z powodu przedwczesnych narodzin.
- Niezdolność do przyjmowania wymaganej objętości pokarmu z piersi lub butelki z powodu zbyt szybkiego męczenia się.
- Schorzenia, które utrudniają karmienie.

W takich sytuacjach mleko może być podawane poprzez zgłębnik nosowo-żołądkowy, który przechodzi przez nos niemowlęcia / dziecka po tylnej ścianie gardła, w dół przetyku i bezpośrednio do żołądka. Zgłębnik jest przymocowywany plastrem na policzku, w okolicach nosa.

#### Zgłębniki nosowo-żołądkowe

Zgłębnik nosowo-żołądkowy to cienka, miękka rurka z tworzywa sztucznego. Jest to wyrób jednorazowego użytku i zazwyczaj należy go wymieniać raz na tydzień.

W przypadku, gdy podczas wprowadzania nowej rurki oba nozdrza są drożne (niezatkane), zgłębnik należy wprowadzać naprzemiennie, raz do jednego, a raz do drugiego nozdrza, tak, aby nozdrza odpoczywały.



## Zagrożenia związane ze stosowaniem rurki nosowo-żołądkowej

W przypadku wprowadzania zgłębnika istnieje ryzyko, że zostanie on wprowadzony do płuc dziecka zamiast do żołądka. Zgłębnik może również przesunąć się, jeśli zostanie on przypadkowo wyciągnięty lub podczas wymiotów, nudności lub silnego kaszlu. W takich przypadkach mleko może przypadkowo przedostać się do płuc dziecka zamiast do żołądka, powodując trudności w oddychaniu, co może prowadzić do wystąpienia incydentu zagrażającego życiu.

W związku z tym **należy** zawsze sprawdzać umiejscowienie zgłębnika **po jego wprowadzeniu, przed karmieniem lub podawaniem leków**.

## Ochrona skóry

Zastosowanie opatrunku (np. Coloplast lub Duoderm) pod zgłębnikiem nosowo-żołądkowym chroni skórę przed plastrem (Mefix or Tegaderm) stosowanym do przymocowania i zabezpieczenia zgłębnika przed przemieszczaniem się. Zaleca się, aby plaster wymieniać po tym, jak się zabrudzi lub zacznie się odklejać. Po zdjęciu plastra twarz niemowlęcia / dziecka należy dokładnie oczyścić i wytrzeć.

## Ogólne zalecenia dotyczące higieny

Przed każdym podawaniem pokarmu, leków lub przygotowywaniem pokarmów należy umyć ręce.

## Testowanie umiejscowienia zgłębnika

**Istotnym** jest, aby sprawdzać umiejscowienie zgłębnika w celu upewnienia się, że nie wysunął się on z żołądka po wprowadzeniu, jak również przed każdorazowym podaniem pokarmu lub leku (należy zwracać uwagę na znaczniki znajdujące się na zgłębniku). Pielęgniarka pomoże Państwu sprawdzić zgłębnik w szpitalu i poinformuje, jakie akcesoria należy w tym celu stosować.

### Przed rozpoczęciem sprawdzania należy przygotować:

- paski wskaźnikowe pH
- strzykawkę/i o odpowiednim rozmiarze
- zgłębnik nosowo-żołądkowy (jeśli jest wymagany)
- plaster (jeśli zachodzi potrzeba ponownego wprowadzenia zgłębnika)

Rozmiar strzykawki, która wymagana jest do przeprowadzenia testu u niemowlęcia/dziecka, zależy od wieku dziecka. W poniższej tabeli podano wymagane rozmiary strzykawk oraz ilość powietrza, jaką należy wciągnąć do strzykawki przed rozpoczęciem testu. Zastosowanie powietrza w strzykawce przed odciągnięciem tłoka zapobiegnie zapadnięciu się zgłębnika, co mogłoby spowodować wstrzymanie zasysania mleka do strzykawki.



Kategorie	Wiek	Rozmiar strzykawki	Air
Noworodek	Poniżej 28 dni	10 ml	1 do 2 ml
Niemowlę	Powyżej 28 dni, ale poniżej 1 roku	20 ml	5 ml
Dziecko	1 rok - 11 lat	50 ml	5 ml
Osoba dorosła	12 lat lub więcej	50 ml	20 ml

- Przed podłączeniem strzykawki do zgłębnika nosowo-żołądkowego należy odciągnąć tłok pustej strzykawki o odpowiednim rozmiarze do znacznika wskazanego w powyższej tabeli (zapewni to wprowadzenie do strzykawki odpowiedniej ilości powietrza).
- Podłączyć strzykawkę wraz z wprowadzonym powietrzem do zgłębnika nosowo-żołądkowego i ostrożnie odciągać tłok w celu zassania treści żołądkowej (mleka) z żołądka w ilości 0,2 - 1 ml, a następnie wstrzyknąć zassaną treść na pasek wskaźnikowy pH.
- Jeśli wartość odczytu pH z paska **zawiera się** w przedziale pomiędzy pH 1 - 5,5 oznacza to, że można bezpiecznie podać dziecku pokarm / leki. Jeśli wartość pH wynosi powyżej 5,5, należy skontaktować się z właściwym oddziałem w szpitalu.

Jeśli podczas testu do strzykawki nie zostanie zassana żadna treść żołądkowa / mleko, **nie wolno** kontynuować ani wprowadzać żadnego pokarmu do zgłębnika nosowo-żołądkowego.

### Należy wówczas postępować zgodnie z poniższymi wskazówkami:

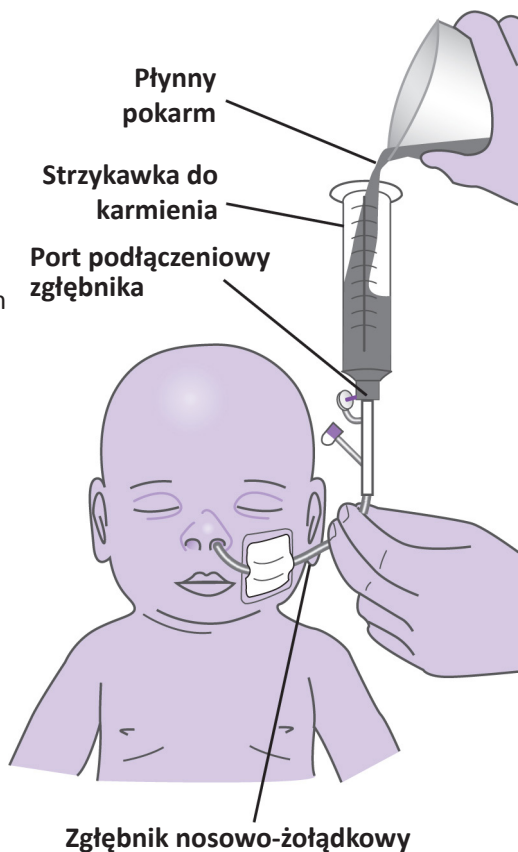
- 1 Należy zmienić ułożenie niemowlęcia / dziecka za pomocą technik przedstawionych w szpitalu.
- 2 Spróbować wsunąć zgłębnik nosowo-żołądkowy o kolejny centymetr lub delikatnie go wysunąć.
- 3 Po przeprowadzeniu kroków 1 i 2 powyżej należy powtórzyć procedurę pobrania określonej treści żołądkowej / mleka z żołądka dziecka.

Jeśli odessanie jakiegokolwiek ilości treści żołądkowej nie jest możliwe, należy skontaktować się z odpowiednim oddziałem (numery tel. zostały podane na stronie 11). W celu sprawdzenia umiejscowienia zgłębnika nosowo-żołądkowego może być wymagane przybycie do szpitala.



## Podawanie pokarmów

- Należy umyć ręce i jeśli to potrzebne podgrzać przygotowany pokarm. Jeśli to możliwe, niemowlę / dziecko należy ułożyć w takiej pozycji, aby jego głowa znajdowała się wyżej żołądka.
- Przed podaniem jakiegokolwiek pokarmu **zawsze** należy sprawdzić umiejscowienie zgłębnika nosowo-żołądkowego (podczas szkolenia przed podaniem pokarmu przy sprawdzaniu położenia zgłębnika pomoże Państwu dyplomowana pielęgniarka). Oprócz sprawdzania odczynu pH pomocnym będzie zapisywanie głębokości, na jaką włożony został zgłębnik w nozdrza dziecka (znacznik długości w centymetrach), dzięki czemu wiadomo będzie, czy położenie zgłębnika nie zmieniło się od czasu ostatniego karmienia.
- Podłączyć strzykawkę do karmienia bez tłoka do zgłębnika nosowo-żołądkowego i wlać pokarm do strzykawki.
- Delikatnie wcisnąć tłok strzykawki, aby rozpocząć karmienie, a następnie wyjąć tłok i pozwolić, aby pokarm spływał grawitacyjnie. Jeśli pokarm będzie spływał zbyt szybko lub zbyt wolno, należy zmienić wysokość trzymania strzykawki – obniżyć ją, aby spowolnić przepływ lub podwyższyć, aby zwiększyć prędkość przepływu.
- Proces karmienia powinien trwać około 15 -20 minut (podobnie jak w przypadku karmienia piersią lub butelką). Jeśli pokarm podawany będzie zbyt szybko, będzie to wywoływać dyskomfort u niemowlęcia / dziecka i zwiększy się ryzyko wywołania wymiotów. Jeśli do pokarmu zostanie dodany zagęszczacz, karmienie może zająć nieco dłużej bądź też wymagane będzie zastosowanie innej techniki karmienia (po przeszkoleniu).
- Przed odłączeniem strzykawki należy ponownie umieścić tłok w strzykawce (aby zapewni, że pokarm / podawane leki nie wyciekną ze zgłębnika i zapobiec przedostaniu się do żołądka zbyt dużej ilości powietrza, które spowodowałyby dyskomfort u dziecka) i na końcówkę zgłębnika nosowo-żołądkowego nakręcić nakrętkę.



## Podczas karmienia

- Dziecko należy monitorować podczas karmienia i sprawdzać, czy nie wyciągnęło ono przypadkiem zgłębnika nosowo-żołądkowego.
- Jeśli zgłębnik nosowo-żołądkowy wysunie się lub zostanie wyciągnięty przez dziecko podczas karmienia, ważne jest, aby zatrzymać przepływ mleka przez zgłębnik. Aby zatrzymać przepływ mleka, wystarczy zgiąć palcem rurkę zgłębnika nosowo-żołądkowego. Pozostałe mleko można następnie przelać ze strzykawki do odpowiedniego pojemnika.

### **Karmienie należy przerwać także w przypadku, gdy dziecko:**

- wymiotuje,
- kaszle,
- krztusi się,
- sinieje lub blednie.

Czasami, podczas intensywnego ulewania się / kaszlu zgłębnik nosowo-żołądkowy może wysunąć się przez usta. Jeśli tak się stanie bardzo delikatnie wyciągnij zgłębnik przez nos i przytul dziecko.

## Nadzorowanie opiekunów przygotowujących do karmienia przez zgłębnik nosowo-żołądkowy

Nie ma „ustalonego” przedziału czasu, przez jaki opiekun powinien być nadzorowany w ramach szkolenia w karmieniu przez zgłębnik nosowo-żołądkowy. Kwestia czasu trwania szkolenia jest kwestią umowną pomiędzy opiekunem a pielęgniarką przydzieloną do szkolenia, nadzorowania i udzielania wsparcia. Dopóki opiekun nie będzie czuć się pewnie i bezpiecznie, nie należy karmić dziecka przez zgłębnik nosowo-żołądkowy bez pielęgniarki nadzorującej. Wszelkie problemy i wątpliwości dotyczące karmienia przez zgłębnik prosimy omówić z zespołem opieki pielęgniarskiej. Najczęstsze problemy i kwestie dotyczą zagęszczaczy, ulewania się i wypadania rurki. Zespół pielęgniarski będzie w stanie udzielić Państwu porad na temat sposobów radzenia sobie z tymi trudnościami.

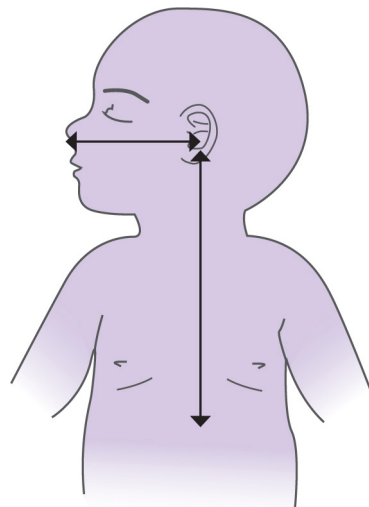
## Przygotowywanie się do wypisu do domu

Jeśli planuje się, że dziecko zostanie wypisane do domu ze zgłębnikiem do karmienia, będą Państwo musieli zaopatrzyć się w zapasowe: zgłębniki (jeśli wprowadzanie będzie odbywać się w domu), plastry, strzykawki, paski wskaźnikowe do pomiaru pH, mleko i inne suplementy przepisane przez lekarza lub dietetyka. Zespół pielęgniarek środowiskowych będzie to wszystko dostarczać Państwu do domu.



## W jaki sposób wprowadzać zgłębnik nosowo-żołądkowy?

Wprowadzanie zgłębnika nosowo-żołądkowego odbywa się stosunkowo szybko. Personel pielęgniarski zademonstruje całą procedurę i będzie udzielał wsparcia przez cały okres szkolenia, aż do momentu, gdy nabiorą Państwo wprawy. Ważne jest, aby uczyć się tego we własnym tempie i bez pośpiechu.



- Na czas wprowadzania zgłębnika nosowo-żołądkowego pomocne może okazać się zawinięcie dziecka w powijak (w rożek).
- Opiekunowie dowiedzą się, jak zmierzyć długość rurki począwszy od wierzchołka nosa dziecka do płatka ucha i do okolic żołądka (tuż poniżej klatki piersiowej).
- Opiekunowie dowiedzą się, w jaki sposób włożyć zgłębnik nosowo-żołądkowy do wcześniej zaznaczonego miejsca na rurce.
- Rurkę zgłębnika należy umieścić na kawałku opatrunku Coloplast lub Duoderm położonym na policzku dziecka, obok nozdrza, przez które będzie wprowadzany. Przymocować rurkę do opatrunku Coloplast lub Duoderm za pomocą plastra Metfix lub Tegaderm. Pielęgniarka pomoże wybrać najlepszą metodę mocowania zgłębnika u niemowlęcia / dziecka.
- Znacznik długości w centymetrach znajdujący się na zgłębniku musi być widoczny po przymocowaniu rurki.

Jeśli część pokarmu została już podana, ale istnieje konieczność wyjęcia / wyciągnięcia zgłębnika, **nie wolno** ponownie próbować wprowadzania drugiego zgłębnika przez co najmniej godzinę, bo to sprawi, że dziecko zacznie wymiotować.

Personel pielęgniarski poinformuje Państwa o zalecanej częstotliwości wymiany zgłębnika.

## Dziennik szkolenia i ocen

Poniższa lista kontrolna szkolenia i ocen będzie uzupełniana przez personel prowadzący szkolenia i wystawiający oceny.

Zapis dotyczący kompetencji opiekuna we wprowadzaniu zgłębnika\* / karmieniu przez zgłębnik nosowo-żołądkowy w ramach przygotowań do wypisu. Nazwisko dziecka: .....  
 Numer D: ..... (\* niepotrzebne skreślić)

	Rodzaj szkolenia Data i podpis	*	*	*	*	*	*	*	Kompetencje Data i podpis
<b>Wprowadzanie zgłębnika nosowo-żołądkowego</b>									
Mocowanie zgłębnika - podać wybraną metodę mocowania									
Sprawdzanie wprowadzenia zgłębnika za pomocą pasków wskaźnikowych pH									
<b>karmienie</b>									
Sprawdzanie wprowadzenia zgłębnika za pomocą pasków wskaźnikowych pH									
Obliczanie ilości potrzebnego pokarmu									
Podawanie pokarmu									
Bezpieczeństwo (omówić wymagane działania, jeśli żadne nie zostały podjęte):									
a) brak zasysania									
b) wypadnięcie zgłębnika									
c) wymioty lub płacz									
d) sinienie/blednięcie									

Nazwisko: ..... jest został/a przygotowany/a do zdania testu na wprowadzanie / karmienie przez zgłębnik nosowo-żołądkowy.

Popis pielęgniarki: ..... Nazwisko drukowanymi literami: ..... Data: .....

### Oświadczenie rodzica / opiekuna:

Personel medyczny przekazał mi wszelkie instrukcje na temat karmienia

przez zgłębnik nosowo-żołądkowy skupiając się na:

- Wprowadzaniu zgłębnika (niepotrzebne skreślić)
- Przymocowywaniu zgłębnika
- Sprawdzaniu umiejscowienia zgłębnika za pomocą pasków wskaźnikowych pH

- Obliczaniu potrzebnej ilości mleka zgodnie z zaleceniami dietytyka

- Karmieniu przez zgłębnik nosowo-żołądkowy

- Działaniach zaradczych do rozważenia na wypadek wystąpienia takich problemów, jak brak zasysania, wypadnięcie rurki zgłębnika, nadmierny płacz podczas karmienia, wymioty podczas karmienia, sinienie/blednięcie.

Uważam, że posiadam odpowiednie kompetencje wymagane do karmienia mojego dziecka za pomocą zgłębnika nosowo-żołądkowego po wypisaniu dziecka ze szpitala do domu. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność za swoje działania.

Podpis opiekuna(ów): ..... Data: .....

**Po zakończeniu szkolenia kopia dokumentacji ukończenia szkolenia i oceny zostanie dołączona do dokumentacji szpitalnej oraz dokumentacji ukończonego szkolenia IPOC. Prosimy przekazać kopię całej dokumentacji przeszkolonej osobie.**





## Dziennik szkolenia i ocen

Poniższa lista kontrolna szkolenia i ocen będzie uzupełniana przez personel prowadzący szkolenia i wystawiający oceny.

Zapis dotyczący kompetencji opiekuna we wprowadzaniu zgłębnika\* / karmieniu przez zgłębnik nosowo-żołądkowy w ramach przygotowań do wypisu. Nazwisko dziecka: .....

Numer D: ..... (\* niepotrzebne skreślić)

	Rodzaj szkolenia Data i podpis	*	*	*	*	*	*	*	Competencje Data i podpis
<b>Wprowadzanie zgłębnika nosowo-żołądkowego</b>									
Mocowanie zgłębnika - podać wybraną metodę mocowania									
Sprawdzenie wprowadzenia zgłębnika za pomocą pasków wskaźnikowych pH									
<b>karmienie</b>									
Sprawdzenie wprowadzenia zgłębnika za pomocą pasków wskaźnikowych pH									
Obliczanie ilości potrzebnego pokarmu									
Podawanie pokarmu									
Bezpieczeństwo (omówić wymagane działania, jeśli żadne nie zostały podjęte):									
a) brak zasysania									
b) wypadnięcie zgłębnika									
c) wymioty lub płacz									
d) sinienie/blednięcie									

Nazwisko: ..... jest został/a przygotowany/a do zdania testu na wprowadzanie / karmienie przez zgłębnik nosowo-żołądkowy.

Popis pielęgniarki: ..... Nazwisko drukowanymi literami: ..... Data: .....

### Oświadczenie rodzica / opiekuna:

Personel medyczny przekazał mi wszelkie instrukcje na temat karmienia

przez zgłębnik nosowo-żołądkowy skupiając się na:

- Wprowadzaniu zgłębnika (niepotrzebne skreślić)
- Przymocowywaniu zgłębnika
- Sprawdzeniu umiejscowienia zgłębnika za pomocą pasków wskaźnikowych pH

Uważam, że posiadam odpowiednie kompetencje wymagane do karmienia mojego dziecka za pomocą zgłębnika nosowo-żołądkowego po wypisaniu dziecka ze szpitala do domu. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność za swoje działania.

Podpis opiekuna(ów): ..... Data: .....

**Po zakończeniu szkolenia kopia dokumentacji ukończenia szkolenia i oceny zostanie dołączona do dokumentacji szpitalnej oraz dokumentacji ukończonego szkolenia IPOC. Prosimy przekazać kopię całej dokumentacji przeszkolonej osobie.**

- Obliczeniu potrzebnej ilości mleka zgodnie z zaleceniami dietytyka
- Karmieniu przez zgłębnik nosowo-żołądkowy
- Działaniach zaradczych do rozwiązania na wypadek wystąpienia takich problemów, jak brak zasysania, wypadnięcie rurki zgłębnika, nadmierny płacz podczas karmienia, wymioty podczas karmienia, sinienie/blednięcie.



## Numery kontaktowe

**Nagłe przypadki:**

999

**Doncaster Children's Observation Unit:**

01302 553102

**Doncaster Children's Ward:**

01302 553103

**Doncaster Neonatal Unit:**

01302 553166

**Bassetlaw Children's Ward A3:**

01909 502284/502280

**Bassetlaw SCBU:**

01909 502228



## Patient Advice & Liaison Service (PALS)

Personel zespołu ds. poradnictwa pacjentów (PALS) oferuje porady i informacje na temat ochrony zdrowia. Biuro zespołu mieści się na głównym holu szpitala: Main Foyer (Gate 4) w Doncaster Royal Infirmary. Z zespołem można kontaktować się osobiście, jak również telefonicznie i za pośrednictwem poczty elektronicznej. Personel zespołu PALS może również odwiedzać osoby hospitalizowane we wszystkich placówkach organizacji Trust.

### Dane kontaktowe:

**Telefon:** 01302 553140 or 0800 028 8059

**Email:** [pals.dbh@dbh.nhs.uk](mailto:pals.dbh@dbh.nhs.uk)

