Процедура визначення ЗОР* (схема 1)

Вимірювання ЗОР має проводитися до початку годування або через 2 години від останнього сеансу введення

1. **Обережно приєднайте градуйований шприц великого об'єму (шприц Жане) до отвору в зонді**
2. **Без застосування сили (не змінюючи положення зонда) аспіруйте вміст шлунка, замірюючи об'єм евакуйованої рідини**

Далі дійте за схемою:

ЗОР > 50% (або понад 250 мл)

↓

1 доба. ЗОР > 50% (або понад 250 мл)
Прокінетики та продовження визначеного ентерального харчування

↓

2 доба. ЗОР > 50%
Видалення надлишку і продовження визначеного ентерального харчування

↓

3 доба. ЗОР > 50% (або понад 250 мл)
Видалення надлишку і зниження об'єму подання ентерального харчування на 25%

↓

4 доба. ЗОР > 50% (або понад 250 мл)
Видалення надлишку і встановлення єюнального зонда

* ЗОР — залишковий об'єм рідини.

Протокол введення стандартної ізокалорійної суміші:

Етап	мл/добу (кількість)	мл/год (швидкість)	ккал/добу	Тривалість введення, год
1*	500	25	500	20
2*	1000	50	1000	20
3*	1500	75	1500	20
4*	2000	100	2000	20
5*	2000	125	2000	16

*** У деяких пацієнтів, наприклад, у пацієнтів відділення реанімації та інтенсивної терапії, пацієнтів з порушеннями травлення, тривалість кожного етапу з 1 по 3 може становити до 2 днів; за відсутності обмежень можливе швидке нарощування об'єму і швидкості введення.**

ЗОНДОВЕ ХАРЧУВАННЯ

Спеціалізована лінійка

Nutrison Protein Intense / Нутрізон Протеїн Інтенс
- ранній початок ентерального харчування у ВРІТ
- великі втрати білка: опіки, травми
- респіраторний дистрес-синдром
- онкологія

від 12-ти років

Nutrison Diason HP Energy / Нутрізон Діазон ВП Енергія — низький ГІ
- діабет за високої потреби в білку
- гіперглікемія за високої потреби в білку
- штучна вентиляція легень
- гострий респіраторний дистрес-синдром
- пошкодження легень

від 12-ти років

Nutrison Advanced Cubison / Нутрізон Едванст Кубізон
- хірургічні втручання
- опіки, пролежні
- діабетична стопа
- інсульт

від 3-х років

Nutrison Advanced Diason / Нутрізон Едванст Діазон — низький ГІ
- діабет
- гіперглікемія
- галактоземія
- алергія на білок коров'ячого молока

від 3-х років

Базова лінійка

Nutrison / Нутрізон
- порушення ковтання і жування
- порушення свідомості
- анорексія

від 3-х років

Nutrison MultiFibre / Нутрізон з харчовими волокнами
- пацієнти, які лежать тривалий час
- антибіотикотерапія
- порушення ковтання і жування

від 3-х років

Nutrison Energy / Нутрізон Енергія
- обмеження в об'ємі рідини
- хірургічні втручання голови та шиї
- важкі хронічні захворювання з функціональними розладами

від 3-х років

Детальніше на сайті: https://medical.nutricia.ua/
Лінія підтримки в Україні: 0 800 50 17 85
(09:00–19:00, дзвінки зі стаціонарних телефонів по Україні безкоштовні).
Юридична адреса ТОВ з іноземними інвестиціями «Нутриція Україна»:
Україна, 04080, м. Київ, вул. Вікентія Хвойки, 18/14, корпус 2.

ТУРБОТА ПРО ПАЦІЄНТА

Допомогти швидше відновити сили

Є протипоказання.
Перед застосуванням необхідна консультація спеціаліста.
Призначено лише для медичних працівників.

NUTRICIA

Дослідження[1, 2] свідчать, що недостатність харчування може призвести до:

- вищої летальності
- більш повільного одужання
- загрози розвитку різноманітних ускладнень
- більш тривалого перебування у стаціонарі
- вищих витрат на реабілітацію

Переваги готових рідких сумішей:

- готові для застосування
- мають суворо стандартизований склад і осмолярність
- є стерильними
- низький ризик контамінації
- більш тривалий час застосування (8–24 години)
- низька в'язкість і гарна текучість
- менші трудовитрати під час застосування та економія часу

Варіанти зондового харчування:

Цілодобове	з постійною або наростаючою швидкістю
Періодичне (сеансове)	по 4–6 годин з перервами на 2–3 години
Болюсне	здійснюється лише у шлунок (5–6 разів на добу)
Циклічне	протягом 10–12-годинного нічного періоду

Зберігання суміші:

- **Закриту пляшку зберігати в сухому і прохолодному місці (5–25 °С) та при відносній вологості не більше ніж 75%**

НЕ МОЖНА ЗАМОРОЖУВАТИ СУМІШ!

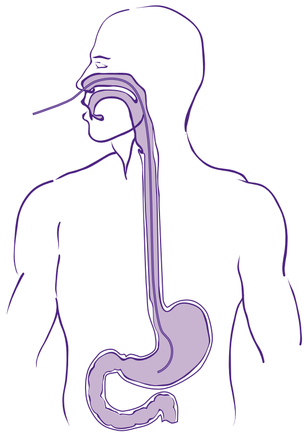
- **Після відкриття** закрити пляшку та зберігати в холодильнику і спожити протягом 24 годин
- **При асептичному застосуванні час введення продукту не може перевищувати 24 години.** Якщо кришка була знята, час введення продукту не може перевищувати 8 годин

Температура суміші:

- Суміш, що вводиться, має бути теплою **(не менше ніж 21 °С)**
- **Розігрівати у природних умовах**

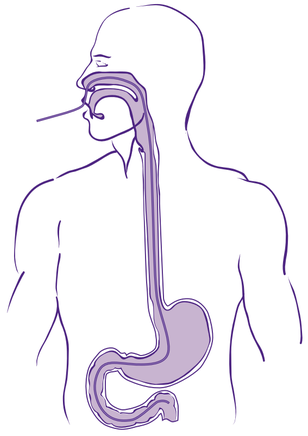
У МІКРОХВИЛЬОВІЙ ПЕЧІ РОЗІГРІВАТИ НЕ МОЖНА!

Варіанти встановлення зонда:



У шлунок (назогастральний зонд)

схема 1



У тонку кишку (назоєюнальний зонд)

схема 2

Способи введення зондового харчування:

	БОЛЮСНЕ ВВЕДЕННЯ	ТРИВАЛЕ БЕЗПЕРЕРВНЕ ВВЕДЕННЯ (вводити 15–16 годин — перерва 8–9 годин)
ПОКАЗАННЯ	* Лише через шлунковий зонд * Лише при збереженій функції травлення * Максимум 250–300 мл	* Можна вводити у шлунок і в кишку * Якщо кінчик зонда розташовано в порожній кишці, то вводити лише крапельно
ПЕРЕВАГИ	* Зберігається фізіологічна послідовність травлення * Менші значення pH і бактеріальна колонізація у шлунку	* Рідше виникнення діареї * Найкраща абсорбція
НЕДОЛІКИ	* Більший ризик регургітації та діареї	* При введенні у шлунок вище значення pH і бактеріальна колонізація

Основні правила зондового харчування:

- **Підведене положення хворого**
  узголів'я під кутом 30–40 градусів і більше
- **Обов'язкове дотримання гігієнічних правил**
- **Початковий контроль всмоктувальної функції**
  (див. схему 1) — якщо зонд установлено у шлунку
- **Адаптація хворого до ентерального харчування —**
  поступове збільшення дози субстратів, що вводяться, за концентрацією або об'ємом з урахуванням індивідуальної переносимості
- **Не вводити у шлунок болюс об'ємом понад 250–300 мл**
- **Не здійснювати болюсне введення ентерального харчування в кишку**
- **Систему для крапельного введення ентерального харчування змінювати кожні 24 години**
- **Регулярно промивати зонд водою**
  при використанні розчинів з порошку — кожні 4 години, при застосуванні рідких готових сумішей — кожні 6–8 годин
- **При асептичному застосуванні час введення продукту не може перевищувати 24 години**
  якщо кришка була знята, час введення продукту не може перевищувати 8 годин
- **Розчин має бути бути кімнатної температури**

1. Stratton RJ, Green CJ, Elia M. Disease-related malnutrition: An evidence-based approach to treatment. 2003. Wallingford, UK: CABI Pub.
2. Doig GS et al. Early enteral nutrition, provided within 24 h of injury or intensive care unit admission significantly reduces mortality in critically ill patients: a meta-analysis of randomised controlled trials. Intensive Care Med. 2009;35(12):2018–27.