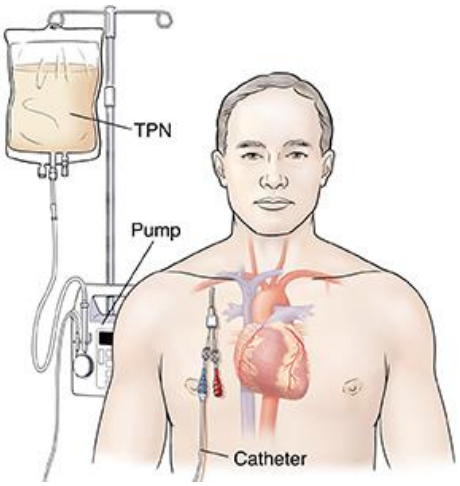
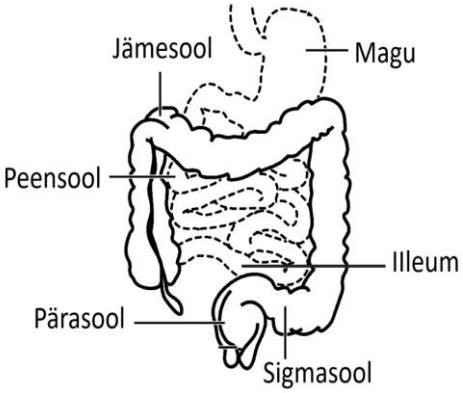
Kodune veenisisene e parenteraalne toitmine toetava ravi korral

Mis on kodune veenisisene toitmine?



Veenisisene toitmine on toitaineid ja energiat sisaldavate spetsiaalsete lahuste viimine kehasse vereringe kaudu neid pumbaga otse veresoonde manustades. Enamasti on selle vajadus seotud soole töö puudulikkusega ja seda ravimeetodit viiakse läbi haiglas. Harvadel juhtudel on seda vajalik jätkata pikemalt või lausa kogu elu. Eri ettevalmistuse korral on seda võimalik ka jätkata kodus. Selle vajadust ja ohutust hindab haiglas toimisravi meeskond koostöös teie põhihaiguse raviarstiga ning selleks valmistab Teid või Tee lähedasi ette PERH toitmisravi meeskond. Koduse toitmise protseduuri (lahuse ettevalmistust, veenitee käsitlemist, toitelahuste ja vedelikravi kateetri kaudu ühendamist ja lahtiühendamist) saab õppida läbi viima nii patsient ise kui tema lähedased.

Millistel juhtudel on kodune veenikaudne toitmine vajalik/võimalik?



Kodune veenikaudne toitmine on kõige sagedamini vajalik kui seedeelundkonnas on kirurgiliselt mitte lahendatav takistus või suure eritusega avatus kõhu pinnale. Toitmine võib olla vajalik ka juhul kui sool on osaliselt eemaldatud või ei ole terviklik. Mõnel juhul rakendatakse toitmist veeni kaudu kui sool ei tööta piisavas mahus, et kõik vajalikud toitained ja/või vedelik jõuaks seeduda ja imenduda.

Selliste seisunditega kaasnevad nii söömise-joomise probleemid, sellest tingitud kaalulangus ja toitainete defitsiit ning sageli ka seedevaevused: kõhuvalu ja –gaasid, kõhulahtisus, stoomi olemasolul suur stoomi eritus ning sooles esineva lahendamatu takistuse korral ka oksendamine ja iiveldus, mis võib viia vedelikupuuduse ja häirunud neerude tööni või kestvate põletikuni kõhukoopas või hingamisteedes. Kuna ka toit ja/või vedelik ei jõua sellisel juhul täielikult seeduda ja imenduda või on stoomi/fistulite kaudu kaod suuremad kui neid taastada suudetakse, on suur risk alatoitumuse ja kurnatuse tekkeks. Soolestiku võime toidust kätte saada energiat, valku, vitamiine, mineraale ja teisi toitaineid ning vett võib olla erinevas mahus häiritud. Samas võib ka veenisisene toitmine mõningate seedenäärmete tööd aktiviseerida ning soole läbimatuse korral süvendada vaevuseid. Toitmisravi individuaalsest talumisest, toimest toitumusele ja ainevahetusele ning patsiendi üldseisundist ning põhihaiguse ravivõimalustest sõltub ka veenisisese toitmisravi kestus, sagedus ja lahuste valik. Toitelahuste manustamine ei ole näidusatud päris elulõpus, kuna pikendab suremisprotsessi ja patsiendi vaevuseid.

Kuidas kodust toitmist läbi viiakse?

Tavaliselt kasutatakse selleks suurde veresoonde viidud püsivaks kasutamiseks mõeldud spetsiaalset veenikateetrit, mis pannakse väikese operatsiooni käigus. Kuna veenisisese toitmisega kaasnevad mitmed ohud – oht veeni tee kaudu bakterite sattumiseks vereringesse, kohalikuks põletikuks kateetri ümber või süsteemseks põletikuks, oht veeni trombide tekkeks või veritsusteks, oht toidu liiga kiire/aeglase või tasakaalustamata manustamise korral veresuhkru, lipiidide ja/või valgu liia/defitsiidiks – siis on oluline pidev ravi jälgimine ning veenitee kontrollimine ja koduse toitmisravi läbiviimiseks korralike juhiste ja õpetuse

saamine. Ravi jälgimiseks tuleb regulaarselt anda vereanalüüse, et kontrollida põletikunäitajaid ja organismi võimet toitaineid ära kasutada. Kõrvaltoimete ja tüsistuste korral on vajalik haiglaravi kohene rakendamine.

Kaua kodust veenisisest toitmist võib teha?

Kodust toitmist võib teha niikaua kui see on patsiendi jaoks turvaline ja vajalik. Maailmas on inimesi, kes on elanud koduse veenisisese toitmisega aastakümneid täisväärtusliku elu, käies tööl ja saades isegi lapsi. Parima toetava ravi osana – kui põhihaigust pole võimalik ravida – on toitmisravi jätkamine eetiline seni, kuni see aitab patsiendi elukvaliteeti parandada, näiteks tagab talle iseseisvat toimetulekut ja ei pikenda vaevuseid. Toitmisravi kestvus kodus sõltub eelkõige põhihaigusest ja selle kulust ning prognoosist. Parandamatute haiguste korral on koduse toitmise jätkamine ravimeeskonna ja patsiendi ning hooldaja omavahelise arutelu küsimus ja individuaalne. Seda ei alustata kui patsiendi üldseisund ei luba turvalist koju saatmist. Kõige tähtsam on seejuures patsiendi tahte ja toitmisravist saadava kahju-kasu hindamine arsti poolt.

Kas veenisisese toitmise korral suukaudu söömine on lubatud?

Suukaudse söömise – joomise võimalikkus sõltub põhihaigusest ja anatoomilisest olukorrast soolestikus ning kaasuvatest probleemidest ja raviplaanidest. Alati püütakse saavutada selline olukord, kus inimesel oleks võimalik vähemalt osalises mahus süüa-juua. Aeg-ajalt pole see võimalik ning söömise/joomise puudumist aitab leevendada imemispastillid, suu regulaarne puhastamine ja loputamine, jääkuubikute manustamine jm leevendavad võtted.

Ravimid

Ravimite vajaduse korral tuleb läbi mõelda nende manustamine, mis peab samuti toimuma kas naha või jämesoole kaudu. Valuravi vajaduse korral on teatud juhtudel võimalik patsiendile koju korraldada nahaalune süstepump. Erandjuhtudel on ravimeid võimalik lisada manustatava vedeliku koostises

Teie koduse toitmisravi vajadust hindab toitmisraviarst koos teie raviarstiga, mistõttu on oluline koostöö erinevate ravimeeskonna liikmete ja patsiendi vahel. Põhihaiguse ravi ja selle tüsistuste korral on oluline suhelda nii põhihaiguse raviarsti kui toitmisravi meeskonnaga, sest ravi või raviplaani muutus võib mõjutada ka teie toitmisraviplaani.

Koduse toitmisravi võimalikkuse korral korraldab PERH meeskond teile toitelahuse ja selleks vajalikud tarvikud, samuti vastutab teie väljaõppe ja edasise koduse ravi turvalisuse eest, mille eest tasub Tervisekassa. Lisaküsimuste korral nõustab Teid või teie lähedasi jälgimist ja väljaõpet koduse toitmisravi osas korraldav PERH toitmisravi osakond. Veenisisese toitmisravi õpetuse käigus vajalik pumbakasutamise korraldab PERH tehnikateenistus, muude protseduuride läbiviimise aga toitmisraviarst ja -õde.

Hanna-Liis Lepp
Toitmisravi vanem-arst/osakonna juhataja
E-post: hanna-liis.lepp@regionaalhaigla.ee

Galina Kappo
Toitmisravi õde-koordinaator
E-post: galina.kappo@regionaalhaigla.ee

Taastus- ja palliatiivravi kliinik
Toitmisravi osakond
Toitmisravi ja soolepuudulikkuse kabinet
Tel: 6171664

PERH
Toitmisravi
osakond