



التغذية البديلة

Alternative Feeding

الفريق الطبي:

يقوم الفريق الطبي باتخاذ القرار بخصوص تحديد نوع أنبوب التغذية البديلة، ويتكون هذا الفريق من التخصصات التالية: الطبيب المعالج، أخصائي التخاطب والبلع، أخصائي التغذية، جراح الجهاز الهضمي وطبيب الأشعة.



التغذية البديلة:

قد تبدو عملية البلع سهلة ولكنها في الحقيقة عملية معقدة، فهناك ٣ مراحل لعملية البلع: المرحلة الفموية، المرحلة البلعومية والمرحلة المريئية، وأي مشكلة تحدث بالبلع في أي مرحلة من هذه المراحل تُسمى صعوبة البلع. يتطلب التدخل الطبي لتجنب أي مضاعفات نتيجة صعوبة البلع أو الارتجاع المريئي أو التغذية الكافية، وهذا التدخل قد يتطلب الحاجة إلى طريقة التغذية البديلة مثل أنبوب التغذية عن طريق الأنف، أنبوب التغذية عن طريق المعدة، أو أنبوب التغذية عن طريق الأمعاء الدقيقة.

ما هو دور أخصائي التخاطب والبلع؟

يقوم أخصائي التخاطب والبلع بتقييم المريض في وجود أي مشاكل بالبلع بواسطة التقييم السريري للبلع أو التقييم بواسطة الأجهزة (تحت التنظير الفلوري أو بواسطة الألياف البصرية)، واستناداً إلى نتائج هذه التقييمات يتخذ أخصائي التخاطب والبلع القرار المناسب بخصوص سلامة التغذية عن طريق الفم أو الحاجة إلى طريقة التغذية البديلة.

التغذية البديلة الأنبوبية:

التغذية البديلة الأنبوبية هي عبارة عن تقديم وجبات سائلة للمريض (حليب غذائي) من خلال أنبوب مخصص للتغذية، ويُخصص هذا النوع من التغذية للمرضى الذين لا يستطيعون تناول الكمية الكافية من الغذاء عن طريق الفم أو لمن يوجد لديهم صعوبة في البلع، أو لمن يعانون من مشكلة الارتجاع المريئي.

يقوم أخصائي التغذية بوصف هذا الحليب الغذائي الذي يحتوي على جميع المواد والعناصر الغذائية اللازمة لحاجة كل مريض.

ما هي أنواع طرق التغذية البديلة؟

توجد طرق متعددة للتغذية البديلة وذلك حسب حاجة المريض ومنها:

١. أنبوب التغذية عن طريق الأنف: وهو أنبوب يدخل من الأنف إلى المريء ومن ثم إلى المعدة، ويستخدم للتغذية الأنبوبية لفترة قصيرة (٦-٨ أسابيع فقط كحد أقصى)، ويوصى أن يتم تغيير هذا الأنبوب كل ٢-٤ أسابيع، ومن المساوئ التي قد تحدث نتيجة هذا النوع من الأنابيب: خروج الأنبوب من مكانه عن طريق الخطأ، زيادة نسبة حدوث الارتجاع المريئي، حدوث تقرحات أو التهابات في تجويف الأنف أو المريء، الشعور بعدم

الراحة أو انتفاخ في المعدة، انسداد الأنبوب، عدم راحة المريض وتقييد حركته، كما قد يسبب مظهر الأنبوب الخارجي الإحراج لبعض المرضى.

٢. أنبوب تغذية عن طريق المعدة: يتم إدخال الأنبوب من خلال شق صغير في جدار البطن إلى المعدة (باستخدام المنظار) وفي الغالب يكون تحت التخدير الموضعي، ويستخدم للتغذية في حال الحاجة للتغذية الأنبوبية لفترات طويلة (أكثر من ٨ أسابيع)، ويُصح باستبدال الأنبوب عن طريق المنظار كل ٦ أشهر أو كما يوصي به الطبيب المعالج.

٣. أنبوب تغذية عن طريق الأمعاء الدقيقة: يتم إدخال الأنبوب من خلال شق صغير في جدار البطن إلى الأمعاء الدقيقة (باستخدام المنظار) وفي الغالب يكون تحت التخدير الموضعي، ويستخدم للتغذية البديلة المعنية لفترات طويلة.

ومن مساوئ التغذية الأنبوبية عن طريق المعدة أو الأمعاء الدقيقة: حدوث تقرحات أو التهابات في جدار البطن المحيط بالأنبوب، الشعور بعدم الراحة أو انتفاخ في المعدة، أو انسداد الأنبوب.

