**Особенности питания паллиативных больных при синдроме тошноты и рвоты**

К наиболее частым осложнениям со стороны пищеварительной системы при проведении паллиативной терапии относятся тошнота и рвота. Различают следующие виды тошноты и рвоты:

- острая — в первые сутки после приема лекарственного препарата или пищи

- отсроченная — в течение 2-5 суток после приема лекарственного препарата или пищи

- «преждевременная рвота» (тошнота и рвота «ожидания») — в течение нескольких часов до приема лекарственного препарата или пищи. Ее могут провоцировать запахи, вкусовые ощущения, вид предметов и обстановки, напоминающих о лечении. Для профилактики такой тошноты и рвоты используются транквилизаторы, психотренинг, гипноз.

К появлению тошноты и рвоты предрасполагают:

- особенности используемого препарата или их комбинации;

- индивидуальные особенности пациента;

- возраст моложе 50 лет;

- женский пол;

- склонность к укачиванию в транспорте;

- утренняя тошнота во время прежних беременностей

Для профилактики и устранения тошноты и рвоты при паллиативной терапии используется комплекс мероприятий. Большое значение имеет образ жизни и питания при паллиативном лечении.

Рекомендуется, возможная для паллиативного больного, двигательная активность, свежий воздух, дыхательная гимнастика. Особое значение имеет питание больного.

Питание больного должно отвечать следующим правилам:

- прием пищи нужно начинать до появления голода, так как голод усиливает тошноту;

- есть необходимо медленно и небольшими порциями;

- не употреблять продукты с сильным запахом;

- исключить жареную, жирную и сладкую пищу;

- пища должна быть комнатной температуры или охлажденной;

- необходимо пить достаточно жидкости, но не во время приема пищи;

- рекомендуются легкие, быстроусвояемые продукты, такие как отварной картофель, йогурты, куриное мясо, отварная говядина, нежирные бульоны, рисовая или овсяная каша, сухарики.

Особенно важно при составлении меню больным, находящимся на паллиативном лечении, учитывать их пожелания.

*Примерные сестринские вмешательства при проблемах пациента «Тошнота» и*

*«Рвота»*

1. Если пациент отказывается от еды, не стоит упорно настаивать на ее приеме**.**

2. Предлагать пищу маленькими порциями, использовать ароматизаторы и специи для улучшения запаха пищи.

3. Избегать жареной и жирной пищи, алкоголя, пряных и сладких блюд.

4. Применять несладкие морсы, воды, соки (зеленое яблоко, шиповник, клюквенный, цитрусовые и т.д).

5. Обеспечить пациенту отдых после еды, не допускать положения «лежа на животе» в течение двух часов после еды (лучше отдых в положение полусидя - Фаулера).

6. Предложить пациенту подержать во рту кусочки льда, холодные кусочки ананасов, мятную карамель.

7. Проветривать палату не реже двух раз в день.

8. Обеспечить, по возможности, прогулки на свежем воздухе.

9. Использовать освежители воздуха в палатах, эфирные масла (апельсин, кедр, мелисса, мята, лимон).

10. При возникновении рвоты подготовить емкость для рвотных масс, клеенчатый фартук, полотенце дать в руки пациенту. Оказывать помощь пациенту при рвоте, лучше всего, усадив его, если пациент без сознания - уложить и повернуть голову на бок для предупреждения аспирации.

11. Обращать внимание на характер рвотных масс, возможные патологические примеси, количество.

12. После каждого акта рвоты обработать полость рта пациента.

13. При необходимости сменить нательное и постельное белье.

14. Примером зависимых вмешательств может быть применение противорвотных препаратов - антиэметиков (галоперидол, метеразин, гранисетрон (китрил), димедрол, бускопан, октреотид, метоклопрамид, мотилиум, цизаприд и др.).

15. Медицинская сестра заботится о том, чтобы рядом с пациентом постоянно находилась ёмкость для рвотных масс, и чтобы он всегда мог вызвать помощь. После рвоты пациенту нужно дать воды, чтобы он мог прополоскать рот.

16. Необходимо информировать врача о частоте и характере рвотных масс, о наличии у пациента признаков дегидратации (сухая, неэластичная кожа, сухие слизистые, снижение диуреза, головная боль).

17. Медицинская сестра обучает пациента основным принципам ухода за полостью рта и объясняет ему, почему это так необходимо.