

مقدمه :

برخی از بیماران به دنبال سکتة مغزی و یا کاهش سطح هوشیاری به هر علت و بهدلیلضعفعضلاتدهانوقلقدرجویدنوبلعغذاچاراناتوانیمیشوند

(اختلالدرغذاخوردنبنیادیسفاژی)

. اختلالدرغذاخوردنگاهیشدیدوطولانیمدتیبودهباعثشدیدمشکلات بیمار و بروز نتایج نامطلوب از جمله بروز خفگی (به دنبال ورود مواد غذایی در حین تغذیه به داخل ریه)، سوءتغذیه، عفونت ریوی، ناتوانی و افزایش طول مدت بستری شدن در بیمارستان می شود و پزشک ناچار است با تعبیه لوله بهداخلمعدهبیمار،تغذیهاوراتسهپلنماید تا زمانی که بیمار توانایی غذا خوردن از طریق دهان را بیابد. همزمان با بهبود عملکرد حرکتی بیمار، خورانش طبیعی و سایر فعالیت های وابسته به زندگی روزانه نیز آغاز می شود. به این لوله، لوله بینی-معدهای (NG-Tube) می گویند.

گاهی بیمار هنگام ترخیص ممکن است هنوز توانایی خوردن غذا از راه دهان را نداشته و نیازمند تغذیه از راه لوله باشدکهلازماستاموزشهایلازمموسطپرستارانبههمراهیبیماردادشودتاتغذیهبیمارازا بزراهادامهیباید.

همچنین این روش حداکثر به مدت - هفته برای تغذیه بیمار مناسب است و در صورت تداوم اختلال بلع پزشک معالج روش دیگری برای تغذیه بیمار انتخاب خواهد کرد.

مدتی که بیمار در بیمارستان بستری است ترکیب مواد غذایی این مایع با توجه به گزارش آزمایشات روزانه و پرونده پزشکی و وضعیت بیمار شما ، توسط مسئول تغذیه بیمارستان تنظیم شده است و در اختیار وی قرار می گیرد. بعد از ترخیص باید بر اساس آزمایشات و شرایط بیمار و دریافت فرمول تهیه مایع گاوژ بیمار از مسئول تغذیه ، مایع گاوژ را براساس آن فرمول آماده نمایید.

روش تغذیه با سرنگ :

- قبل از شروع تغذیه ،دستان خود را بشویید.
- هنگام غذا دادن به بیمار و تا نیم ساعت بعد از آن با گذاشتن بالش سر و پشت بیمار را به اندازه درجه بالا بیاورید تا بیمار به حالت نیمه نشسته یا نشسته قرار گیرد و سپس بیمار را به سمت راست بچرخانید.
- برای جلوگیری از ورود مواد غذایی به ریه بیمار، قبل از شروع تغذیه از قرار گرفتن لوله در معده اطمینان حاصل کنید .
- اگر در موقع کشیدن مایع معده ترشحات سبز رنگ مشاهده شد به گاوژ دادن بیمار ادامه دهید.
- ابتدا لوله معده را با فشار انگشتان خود ببندید تا از ورود هوا به معده جلوگیری شود سپس سرنگ را از انتهای لوله جدا کنید و پیستون را از داخل سرنگ خارج نمایید.
- مقدار مناسبی آب برای تمیز کردن لوله داخل سرنگ بریزید سپس فشار انگشتان خود را کم کنید تا آب داخل لوله را تمیز کرده و به معده وارد
- قبل از تغذیه حجم باقی مانده معده را بررسی کنید.چنانچه حجم باقی مانده سی سی بیشتر بود تغذیه لوله ای را به تاخیر بیندازید و ماده را مجدداً به معده برگردانید و دو ساعت بعد مجدداً باقی مانده معده را بررسی کنید. چنانچه در بررسی دوم هم حجم باقی مانده بیشتر از سی سی بود پزشک را مطلع کنید.

شروع گاوژ بعد از ناشتا بودن بیمار با آب ساده یا سرم قندی درصد یا آب میوه طبیعی تازه ترجیحاً آب سیب صاف شده صورت گیرد.

، محلول غذایی ولرم را که کاملاً صاف شده می باشد به داخل سرنگ بریزید در تمام مدت سرنگ باید پر از محلول غذایی باشد. شما با بالا و پائین بردن سرنگ و ایجاد فشار ملایم به جدار لوله می تواند سرعت ورود غذا به معده را کنترل نمایید.

بهتر است در شروع گاوژ، از حجم سی سی هر و در صورت تحمل حجم گاوژ هر سی سی اضافه شود تا به میزان مورد نظر کارشناس تغذیه برسد.

قبل از تمام شدن آب، محلول غذایی ولرم را که کاملاً صاف شده به داخل سرنگ بریزید. در تمام مدت تغذیه سرنگ باید پر از محلول غذایی باشد. ا با بالا و پایین بردن سرنگ و ایجاد فشار ملایم به جدار لوله می توانید سرعت ورود غذا به معده را کنترل کنید.

مایع گاوژ باید به آرامی و در مدت الی دقیقه تزریق شود. به هیچ عنوان از فشار پیستون سرنگ برای تخلیه سوپ به معده استفاده نکنید.

قبل و بعد از هر نوبت تغذیه سی سی آب ساده به داخل لوله بریزید تا ضمن باز نگه داشتن لوله از رشد باکتری ها یا بستن دلمه و مسدود شدن لوله جلوگیری شود.

قبل از تمام شدن آب، لوله معده را با فشار انگشتان ببندید و سرنگ را از لوله معده جدا کنید. پیستون را داخل سرنگ قرار دهید و مجدداً سرنگ را به سر لوله وصل کنید تا از ورود هوا به داخل معده جلوگیری شود و سپس بیمار را به مدت دقیقه در همان وضعیت قرار دهید.

دقیقه بعد از گاوژ سرتخت بیمار را پایین بیاورید و تا حد امکان اقدام به ساکشن بیمار نکنید.

ممکن است بخشی از مواد غذایی در حین تغذیه در گوشه دهان باقی بماند. لذا مرتباً گوشه های دهان بیمار را بررسی نموده و تمیز نمایید مگرراً در حین تغذیه به بیمار تان آب بدهید.



مهمترین نکات پرستاری در استفاده صحیح از لوله معده:

• برای پیشگیری از ورود مواد غذایی به مجاری هوایی بیمار، قبل از هر بار تغذیه مطمئن شوید که لوله در معده بیمار قرار دارد. لوله معده در فواصل معینی توسط خطوطی علامت گذاری شده است. فاصله این خطوط را از بینی بیمار یادداشت نموده و هر بار دقت کنید که این فاصله تغییری نکرده باشد سپس سرنگ را به لوله معده وصل کرده و مقداری از محتویات معده را به داخل سرنگ بکشید و مجدداً آن را به معده تزریق کنید. اگر محتویات معده به داخل سرنگ کشیده نشد دلیل بر آن است که لوله در داخل معده نیست و باید بیمار را جهت بررسی بیشتر به بیمارستان بیاورید.

• برای جلوگیری از جا به جا شدن لوله، همیشه با چسب آن را به بینی بیمار تان ثابت کنید.

• در فواصل منظم، لوله معده را با تزریق آب گرم شستشو دهید تا از رسوب مواد غذایی و داروها و بسته شدن منافذ آن جلوگیری شود.

• در صورت بروز سرفه های شدید یا استقراغ یا پس از ساکشن ترشحات دهانی بیمار ،لازم است محل لوله معده را مجدداً چک نمایید.

• بر حسب جنس لوله، لازم است این لوله هر - یابیشتر توسطپرستاروشخصکارآزمودهتعویبضگردد.

• لولهپاسپروبیوتیکارلجسببانددهیشود.مراقبباشیدیکهچسبکندهنشود .

• قبل از تهیه مواد گاوژ، بهداشت دست ها و ظروف استفاده راکاملاً رعایت کنید .

• پس از هر بار استفاده از مایع گاوژ در ظرف را کاملاً بسته و در یخچال نگهداری نمایید و قبل از مصرف مجدد در نوبت بعدی ، مقدار مایع گاوژ مورد نیاز را از یخچال خارج کرده و به دمای محیط رسانده و بعد برای بیمار استفاده

• دقت نمائید مایع گاوژی که در لوله می ریزید به هیچ وجه سرد نباشد و بسیار آرام مایع را وارد لوله نمایید تا برای بیمار مشکل گوارشی ایجاد

• قبل و بعد از هر بار تغذیه گاوژ، لوله را با کمی آب معدنی جوشید هشتششودید،تاهاپروژانهموردنیازبیمارتأمینشودوهمسیرلولهتیمیز

• مایع گاوژ روز قبل را برای مصرف روز بعد استفاده ننمائید.

• توجه داشته باشنید محلول حتماً در ظرف کاملاً تمیز و در بسته و در یخچال نگهداری شود.

• برای هر بار استفاده، مقدار مورد نیاز محلول را گ نمایید.

• محلولی را که یک نوبت گرم شده است، به هیچ وجه مجدداً برای نوبت بعد در یخچال نگهداری نکنید.

• ساعت محلول اضافه را دور بریزید.

• هرگز از عصاره غذایی که غلیظ هستند و یا دارای تکه های مواد غذایی هستند برای تغذیه استفاده نکنید؛ چون سبب انسداد مسیر معده می گردد.

• دقت نمایند که مجاز به استفاده از ادویه جات در تهیه سوپ نیستید.

• با توجه به اینکه تمام گروه های غذایی در مایع گاوژ وجود دارد از دادن شیر در مدتی که بیمار گاوژ می شود خودداری نمایید و در هر دو وعده غذایی ناهار و شام به بیمار ماست دهید (به جز بیماران تحت دیالیز و با) .

علامت فیزیکی عدم تحمل مایع گاوژ:

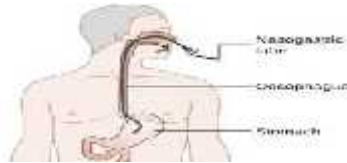
تهوع، استقراغ، اسهال ، بیوست ،سفتی شکم ، وارد شدن غذا به ریه، نفخ و برجسته شدن شک

یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



انستیتو علم تغذیه و خدمات بهداشتی ساقی
استان چهارمحال و بختیاری

تغذیه با لوله بینی، معده‌های NG-Tube مراقبت‌های پرستاری آن



Email: kashani@skums.ac.ir

گرد آورنده و تنظیم: فاطمه کامکار

کارشناس پرستاری

تایید کننده: دکتر فرخ یداللهی

طراحی و تدوین: واحد آموزش

کد پمفلت: KH/PE/ICU/3

بازنگری: ۱۴۰۲

زیر نظر واحد آموزش مرکز

عوارض تغذیه لوله بینی معده ای و مراقبت‌های پرستاری هنگام بروز این مشکلات:

ایش باقیمانده معده بیش از سی سی

- تغذیه را متوقف نمایید.
- بیمار را در وضعیت نشسته قرار دهید.
- مجدداً باقیمانده را یک ساعت بعد بررسی نمایید و در صورت کم بودن باقیمانده، تغذیه را ادامه دهید.

مدفوع آبکی (اسهال) بار یا بیشتر در

- محلول غذایی را به طور مداوم با سرعت کمتر، رقیق تر و با درجه حرارت ولرم بدهید.
- قاشق غذاخوری کشک به مایع گاوآژ اضافه کنید و اضافه شده در مایع گاوآژ را کاهش دهید.
- تغییر در آنتی بیوتیک (فقط بیمارانی که آنتی بیوتیک دریافت می کنند)
- بررسی نمونه مدفوع از نظر عفونی بود
- در صورتی که اسهال غیر عفونی باشد از مواد غذایی منقبض کننده روده ها مثل آب سیب و ماست و پونه استفاده شود.
- از پوست بیمار مراقبت نمایید.

تهوع و استفراغ

- به پزشک اطلاع دهید.
- باز بودن لوله را بررسی نمایید.
- محتویات را برای بررسی حجم باقیمانده بکشید.
- نفخ شکم بیمار را بررسی نمایید.
- محلول غذایی را رقیق کنید و سرعت تغذیه را کم کنید.
- از محلول غذایی کم چرب استفاده کنید.
- محلول را در حد درجه حرارت اتاق گرم کنید.

بیوست

- آب را به میزان کافی اضافه کنید.
- در صورت امکان فعالیت و تحرک بیمار را افزایش دهید.
- نرم کننده های مدفوع یا ملین برای بیمار استفاده کنید.
- گرم روغن به مایع گاوآژ (ترجیحاً روغن زیتون) و روزانه سی سی آمپوه انبه اضافه شود یا قاشق غذاخوری سبزی پخته بکار ببرید.

توجه به بهداشت دهان و دندان بیماران اهمیت زیادی دارد، لذا شستشوی مخصوص دهان را روزی چند بار به خصوص پس از هر بار تغذیه انجام دهید. برای بستن دهان بیمار به روش زیر عمل کنید:

- ابتدا دستان خود را بشویید و دستکش بپوشید.

- دور یک چوب زبان (چوب بستنی) پنبه یا باند پیچیده آن را با محلول دهانشویه (که به صورت آماده در داروخانه موجود می باشد) کاملاً خیس کنید و سپس بین و روی دندان ها، لثه ها، سقف دهان، زیر زبان روی زبان بیمار را با چوب زبان مرطوب به خوبی تمیز کنید.
- در انتها به وسیله چوب زبانی که با آب ساده خیس شده است داخل دهان را مجدداً تمیز کنید و در آخر می تواند لب های بیماران را با وازلین چرب کنید یا با محلول گلیسرین و آبلیمو مرطوب نمایید

گروه های غذایی محلول گاوآژ:

محلول گاوآژ باید از تمامی گروه های غذایی باشد، که مقدار آنها با توجه به شرایط بیمار شما توسط کارشناس تغذیه تنظیم می شود.

گروه های غذایی شامل موارد ذیل می باشد:

- گروه گوشتها

- لبنیات

- گروه میوهها

- گروه سبزیها

- گروه چربیها

- در گروه نان و غلات، بهترین گزینه ها برای بیمار شما برنج، جو، گندم و جو دوسر می باشد.
- در گروه گوشت ها سینه ی بدون استخوان مرغ، فیله گوسفند و تخم مرغ مناسب می باشد.
 - سایر گوشت ها به دلیل این که ممکن است در محلول کاملاً یکنواخت نشوند و لوله گاوآژ را مسدود کنند، توصیه نمی

- در گروه لبنیات، بهترین گزینه ها برای بیمار شما، ماست به خصوص ماست پروماس (پروبیوتیک) می باشد.
 - در گروه لبنیات، شیر به دلیل احتمال بروز اسهال کمتر توصیه می شود.

- در گروه میوه ها، گزینه مناسب برای بیمار شما موز و انواع آبیوه های طبیعی می باشد.
 - در گروه میوه ها، توجه داشته باشید حتماً باید آبیوه خانگی بوده و به محض تهیه، گاوآژ شود تا حداکثر ویتامین ها به بیمار برسد.

- در گروه سبزی ها، هویج، بروکلی، کرفس، کدوخلوبی برای بیماران مطلوب می باشد.
 - روه سبزی ها، هر چند سیب زمینی جزء سبزی های نشاسته ای مفید می باشد، ولی به دلیل ایجاد چسبندگی در محلول و عبور مشکل آن از لوله، توصیه نمی شود.