



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرستان فسا

مرکز آموزشی درمانی تخصصی فوق تخصصی امام حسین (ع)

تغذیه با لوله معده

واحد آموزش سلامت

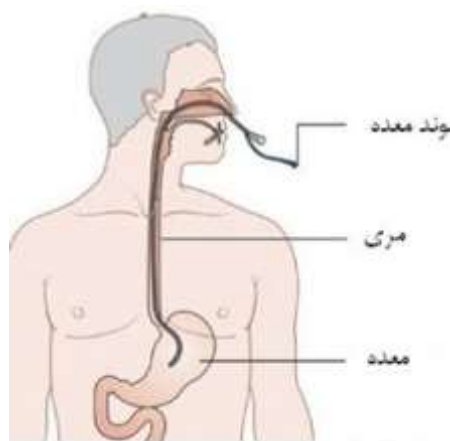
تهیه: فاطمه قدیمی (سوپروایزر آموزش سلامت)
تنظیم: اسماعیل احمدی ششده (کارشناس پرستاری)

تیرماه 1405
مشاور علمی: دکتر پاک

فسا، بیمارستان امام حسین (ع)
آدرس: میدان ابن سینا، بلوار حضرت ولیعصر،
بیمارستان آموزشی، تخصصی و فوق تخصصی
امام حسین (ع)

تلفن: 07153411010
وب سایت: ihh.fums.ac.ir

این روش حداکثر به مدت ۴-۶ هفته برای تغذیه بیمار مناسب است و در صورت تداوم اختلال بلع پزشک معالج روش دیگری برای تغذیه بیمار انتخاب خواهد کرد.
بر حسب جنس این لوله‌ها لازم است که با فواصل یک هفته یا بیشتر و در صورت علایم عفونت یا دستور پزشک لوله تعویض شود.



در مدتی که در داخل بیمارستان می‌باشید مایع گاوژ روزانه در آشپزخانه بیمارستان با نظارت کارشناسان تغذیه و بر اساس آزمایش‌های بیمار و فرمول کارشناسان تغذیه تهیه می‌شود.
در هنگام ترخیص باید بر اساس آزمایش‌ها و شرایط بیمار با مراجعه به یک کارشناس تغذیه و فرمول تهیه مایع گاوژ بیمارستان را دریافت نمایید و بر اساس آن روزانه مایع گاوژ را آماده نمایید.

مایع گاوژ برای ۲۴ ساعت در یخچال قابل نگهداری است و اضافه آن باید دور ریخته شود.

دقت نمایید که در تهیه سوپ مجاز به استفاده از ادویه‌ها نیستید با توجه به اینکه تمام گروه‌های غذایی در مایع گاوژ وجود دارد از دادن شیر در مدتی که بیمار گاوژ می‌شود خودداری شود و در دو نوبت نهار و شام به بیمار (به جز بیماران تحت دیالیز و یا فاسفر خون بالا) ماست داده شود.

روش غذا دادن به بیمار

دست خود را بشوید سر تخت را بالا بیاورید تا بیمار در وضعیت نشسته یا نیمه‌نشسته قرار گیرد.
برای جلوگیری از ورود مواد غذایی به ریه بیمار پیش از هر بار تغذیه مطمئن شوید که لوله در معده قرار دارد سرنگ را به لوله معده وصل کنید و مقدار از محتویات معده را به داخل سرنگ بکشید و مجدداً آن را به معده تزریق کنید. اگر محتویات معده به داخل سرنگ کشیده نشد ممکن است که لوله داخل معده نباشد و باید بررسی شود.

باقیمانده معده را بررسی کنید در صورتی که بیشتر از ۱۰۰ سی سی غذا در معده باقی مانده باشد نشان دهنده تأخیر در تخلیه معده است مایع کشیده شده را به معده بازگردانید و تغذیه بیمار را در آن جلسه حذف کنید.

شروع تغذیه بعد از ناشتا بودن بیمار با آب ساده یا سرم قندی ۵ درصد یا آب میوه طبیعی تازه ترجیحاً آب سیب صاف شده صورت گیرد. اگر در موقع کشیدن مایع معده ترشحات سبزرنگ مشاهده شد به تغذیه بیمار ادامه دهید.

بهتر است در شروع تغذیه از حجم ۵۰ سی سی هر ۴ ساعت استفاده شود و در صورت تحمل حجم تغذیه هر ۴ ساعت ۲۵ سی سی اضافه شود تا به میزان مورد نظر کارشناس تغذیه برسد. ابتدا لوله معده را با فشار انگشتان خود ببندید تا از ورود هوا به معده جلوگیری شود سپس سرنگ را از انتهای لوله خارج کنید و پیستون را از داخل سرنگ خارج کنید. سرنگ را به لوله وصل کرده و لوله را با ۵۰ سی سی آب بشوید تا ضمن باز نگهداشتن لوله از رشد باکتری‌ها یا بستن دلمه و مسدود شدن لوله جلوگیری شود.

قبل از تمام شدن آب، محلول غذایی ولرم را که کاملاً صاف شده به داخل سرنگ بریزید.

در تمام مدت سرنگ باید پر از محلول غذایی باشد شما با بالا و پایین بردن سرنگ و ایجاد فشار ملایم به جدار لوله می‌توانید سرعت ورود غذا به معده را کنترل نمایید. مایع تغذیه باید به آرامی و در مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه تزریق شود.

قبل از این که محلول غذایی به طور کامل تمام شود حدود ۳۰ تا ۵۰ سی سی آب ساده را به درون سرنگ بریزید تا لوله شسته شود. شستشوی مرتب لوله قبل و بعد از گاوآژ باعث پیشگیری از انسداد لوله می‌شود.

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.

سپس بیمار را به مدت ۳۰ دقیقه در همان وضعیت قرار دهید بهداشت دهان و بینی را رعایت کنید.

اگر مخاط دهان یا بینی بیش از حد خشک باشد استفاده از بخور مفید است در صورتی که مایل باشید استفاده از یخ و آدامس مفید است.

بین تغذیه‌ها لوله را جمع کرده و با نوار محکم شکمی در محل خود ثابت نگه دارید تا لوله کشیده نشد.

از انفوزیون سریع برای جلوگیری از تهوع و استفراغ اجتناب کنید.

اگر بیمار سرفه کند، تغذیه باید فوراً قطع شود.

نیاز به مراجعه به مرکز درمانی یا کمک گرفتن از افراد متبحر در صورت:

- خروج لوله توسط بیمار
- انسداد لوله
- بازگشت خون در لوله معده