

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: محمد هادی کارگر (کارشناس پرستاری)

تنظیم: فاطمه قدیمی

(سوپروایزر آموزش سلامت)

آبان ماه 1404

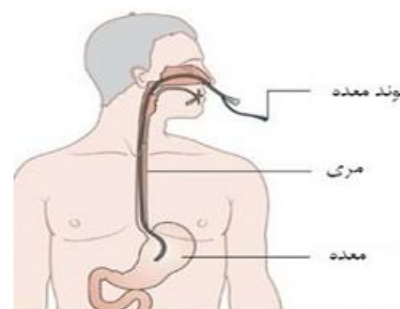
فسا، بیمارستان امام حسین (ع)

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 4-6 هفته برای تغذیه بیمار مناسب است و در صورت تداوم اختلال بلع، پزشک معالج روش دیگری برای تغذیه بیمار انتخاب خواهد کرد برحسب جنس این لوله ها، لازم است که با فواصل یک هفته یا بیشتر (و در صورت علایم عفونت با دستور پزشک) لوله تعویض شود.



در مدتی که در داخل بیمارستان می باشید مایع گاوآذ روزانه در آشپزخانه بیمارستان با نظارت کارشناسان تغذیه و براساس آزمایشات بیمار و فرمول کارشناسان تغذیه تهیه می شود.
در هنگام ترخیص باید براساس آزمایشات و شرایط بیمار با مراجعه به یک کارشناس تغذیه و فرمول تهیه گاوآذ بیمارتان را دریافت نمایید و براساس آن روزانه مایع گاوآذ را آماده نمایید.

مایع گاوآذ برای 24 ساعت در یخچال قابل نگهداری است و اضافه آن باید دور ریخته شود.
دقت نمایید که در تهیه که در تهیه سوپ مجاز به استفاده از ادویه جات نیستید. با توجه به اینکه تمام گروه های غذایی در مایع گاوآذ وجود دارد از دادن شیر در مدتی که بیمار گاوآذ می شود خودداری شود و در دو نوبت نهار و شام به بیمار به جز بیماران تحت دیالیز و یا فسفر خون بالا ماست داده شود.

روش غذا دادن به بیمار:

دست خود را بشویید، سر تخت را بالا بیاورید تا بیمار در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته قرار گیرد. برای جلوگیری از ورود مواد غذایی به ریه بیمار، پیش از هربار تغذیه مطمئن شوید که لوله در معده قرار دارد سرنگ را به لوله معده وصل کنید و مقداری از محتویات معده را به داخل بکشید و مجدداً آن را به 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 100 سی سی غذا در معده باقی مانده باشد نشان دهنده تاخیر 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 5 درصد یا آب میوه طبیعی تازه ترجیحا آب سیب صاف شده صورت گیرد. اگر درموقع کشیدن مایع معده ترشحات سبز رنگ مشاهده شد به تغذیه بیمار ادامه دهید.

بهتر است در شروع تغذیه از حجم 50 سی سی هر 4 ساعت استفاده شود و در صورت تحمل حجم تغذیه هر 4 ساعت 25 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. سرنگ را به لوله وصل کرده و لوله را با 50 سی سی آب بشوید تا ضمن باز نگه داشتن لوله از رشد باکتری ها با بستن دلمه و مسدود شدن لوله جلوگیری شود. قبل از تمام شدن آب، محلول غذایی ولرم را که کاملا صاف شده به داخل سرنگ بریزید در تمام مدت باید سرنگ پر از محلول غذایی باشد. شما با بالا و پایین بردن سرنگ و ایجاد فشار ملایم به جدار لوله می توانید سرعت ورود غذا به معده را کنترل نمایید. مایع تغذیه باید به آرامی و در مدت 10 تا 15 دقیقه تزریق شود.

قبل از اینکه محلول غذایی بطور کامل تمام شود حدود 30 تا 50 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 می 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 مجددا سرنگ را به سرلوله وصل کنید تا از ورود هوا به داخل معده جلوگیری شود سپس بیمار را بمدت 30 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 تغذیه ها لوله را جمع کرده و با نوار محکم شکمی در محل خود ثابت نگه دارید تا لوله کشیده نشود. 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

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

به یاد داشته باشید

شما مهمترین عضو تیم درمان خود هستید