

بیمارانی که سطح هوشیاری پایینی دارند یا توانایی بلع را ندارند برای پیشگیری از سوء تغذیه و تامین نیاز بدن نیاز به تغذیه از طریق لوله تغذیه (لوله بینی معده ای (NG_Tube) دارند.

- این روش حداکثر به مدت ۶-۴ هفته برای تغذیه بیمار مناسب است و در صورت تداوم اختلال بلع، گاستروستومی یا PEG گذاری توسط فوق تخصص گوارش انجام می شود.
- هر دو هفته یکبار (۱۴ روز) لوله معده توسط پرستار مجرب باید تعویض شود.
- در مدتی که در داخل بیمارستان می باشید مایع گاوآژ 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 واحد تغذیه و کارشناسان مربوطه فرمول تهیه مایع گاوآژ بیمارستان را دریافت نمایید و براساس آن روزانه مایع گاوآژ یا فرمولا را آماده نمایید.
- فرمولا (محلول پودرهای آماده) برای ۲۴ ساعت در یخچال و در دمای اتاق ۴-۶ ساعت قابل نگهداری است. اما سوپ ها ۶ ساعت در یخچال و ۲ ساعت در دمای اتاق قابل نگهداری و سپس باید دور ریخته شود.
- دقت نمایید که در تهیه سوپ مجاز به استفاده از ادویه جات نیستید. (نمک و زردچوبه به مقدار کم مشکلی ندارد)
- در هنگام مصرف، مایع گاوآژ را به اندازه یک وعده از یخچال خارج کرده و پس از اینکه مایع ۱۰ دقیقه در دمای اتاق باقی ماند از آن استفاده کنید. مایع سرد باعث درد معده و ناراحتی می شود.

برای غذا دادن با استفاده از سرنگ به روش زیر عمل کنید :

- ۱- دست خود را بشوئید.
- ۲- سر تخت را بالا بیاورید تا بیمار در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته قرار گیرد.
- ۳- 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 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 ممکن است که لوله داخل معده نباشد و باید توسط پرستار با تجربه بررسی شود. (با مراکز خدمات پرستاری تماس بگیرید.)
- ۴- در صورتیکه بیمار نفخ شدید شکمی، تهوع و استفراغ و ... داشت قبل از تغذیه با پزشک یا پرستار خود مشورت کنید، قبل از هر بار تغذیه باقیمانده معده را بررسی کنید. در صورتی که بیشتر از ۲۰۰ سی سی غذا در معده باقی مانده باشد، نشان دهنده تأخیر در تخلیه معده است. مایع کشیده شده را به معده بازگردانید و ۳۰ سی سی آب لوله NG TUBE شست و شو داده شود تغذیه بیمار را در آن جلسه حذف کنید. اگر چند نوبت این مورد تکرار شد با پزشک یا کارشناس تغذیه مشورت کنید.
- ۵- در صورتی که بیمار به مدت طولانی ناشتا بود، شروع گاوآژ بعد از ناشتا بودن بیمار با ۵۰ سی سی آب ساده هم دمای اتاق صورت گیرد.
- ۶- بهتر است در شروع گاوآژ از حجم ۵۰ سی سی هر ۳-۴ ساعت استفاده شود و در صورت تحمل حجم گاوآژ هر ۳-۴ ساعت ۲۵ سی سی اضافه شود تا به میزان موردنظر کارشناس تغذیه برسد.
- ۷- اگر در موقع کشیدن مایع معده ترشحات سبز رنگ

مشاهده شد به گاوآژ دادن بیمار ادامه دهید.

۸- ابتدا لوله معده را با فشار انگشتان خود (یا کلمپ) ببندید تا از ورود هوا به معده جلوگیری شود سپس سرنگ را از انتهای لوله جدا کنید و پیستون را از داخل سرنگ خارج کنید. سرنگ را به لوله وصل کرده و لوله را با ۲۰ سی سی آب بشوئید.

۹- 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 می توانید سرعت ورود غذا به معده را کنترل نمایید.

۱۰- مایع گاوآژ باید به آرامی و در مدت ۱۵ دقیقه به بیمار داده شود.

۱۱- قبل از اینکه محلول غذایی به طور کامل تمام شود حدود ۴۰ 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.

۱۲- قبل از تمام شدن آب، لوله معده را با فشار انگشتان ببندید (بستن کلمپ) 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 یک ساعت در همان وضعیت نیمه نشسته قرار دهید.

نکته: به علت خطر مسمومیت سالمونلایی، افزودن تخم مرغ خام به این محلول گاوآژ مجاز نمی باشد

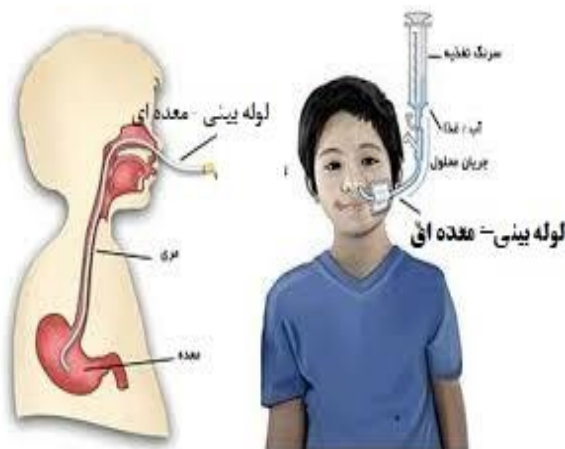
نتایج غیر منتظره

- ۱- عدم تحمل گاوآژ ۲- تهوع و استفراغ ۳- اسهال ۴- یبوست
- ۵- سفتی شکم ۶- وارد شدن غذا به ریه ۷- نفخ و برجسته شدن شکم



دانشگاه علوم پزشکی دزفول
بیمارستان بزرگ دزفول (دکتر گنجویان)
راهنمای بیمار و خانواده

آموزش تغذیه از طریق لوله بینی - معده ای



بازنگری زمستان ۱۴۰۲

دفتر آموزش سلامت همگانی

تلفن پیغامگیر آموزش سلامت: ۰۶۱-۴۲۴۲۷۱۵۰

تلفن بیمارستان: ۰۶۱-۴۲۴۲۲۰۴۱-۹

آدرس سایت: <http://ghospital.dums.ac.ir>

تأیید پزشک متخصص

کد: ۷۰

✓ نرم کننده های مدفوع یا ملین طبق دستور پزشک برای بیمار استفاده نمایید.

✓ ۱۸ گرم روغن به مایع گاواژ (ترجیحا روغن زیتون) اضافه شود و روزانه ۵۰ تا ۱۰۰ سی سی آمیوه ی طبیعی اضافه شود. (در بیماران دیابتی با مشورت کارشناس تغذیه)



نکته مهم:

در صورت تداوم کاهش سطح هوشیاری واختلال بلع بعد از ۴-۶ هفته لوله معده خارج می شود و گاستروستومی یا PEG گذاری توسط فوق تخصص گوارش انجام می شود. حتما با پزشک خود در مورد این مسئله یکماه بعد از ترخیص صحبت کنید.

برای شستشوی دهان بیمار به روش زیر عمل کنید:

ابتدا دستان خود را بشوید و دستکش بپوشید. دور یک چوب زبانی باند پیچیده و آن را با محلول سرم شستشو (نمکی) کاملا خیس کنید. سپس بین و روی دندان ها ، لثه ها، سقف دهان، زیر زبان و روی زبان بیمار را به خوبی تمیز کنید. از مسواک نرم نیز می توان استفاده کرد. در انتها به وسیله چوب زبانی که با آب ساده خیس شده ، داخل دهان را مجددا تمیز کنید. در آخر می توانید لب های بیمارستان را با محلول گلیسیرین یا پماد ویتامین آ. د مرطوب نمایید.

تهیه کننده و مشاور علمی:

سید ابوالفضل آذریان (کارشناس ارشد تغذیه بالینی)

منبع: طبق استاندارد های جهانی ASPEN, ESPEN-داخلی-جراحی برون

طراحی و بازنگری: الهه جرجانی (سوپروایزر سلامت)

افزایش باقیمانده معده بیشتر از ۲۰۰ سی سی

تغذیه را متوقف نمایید.

بیمار را در وضعیت نیمه نشسته قرار دهید.

مجددا باقیمانده را یک ساعت بعد بررسی نمایید اگر

بیشتر از ۲ نوبت این اتفاق افتاد با پزشک یا کارشناس

تغذیه مشورت کنید.

مدفوع آبکی (اسهال) ۳ بار یا بیشتر در ۲۴ ساعت

✓ محلول غذایی را به طور مداوم با سرعت کمتر و رقیق تر و با درجه حرارت ولرم بدهید.

✓ مشورت با کارشناس تغذیه جهت بررسی و یا تغییر رژیم غذایی و فرمولای بیمار و مشورت با پزشک جهت بازنگری آنتی بیوتیک ها و داروهای بیمار

✓ در صورتیکه بیمار اسهال شدید، تب یا علائم اسهال عفونی با پزشک مشورت کنید.

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 تر کنید. در صورت تکرار استفراغ تغذیه قطع و با پزشک مشورت کنید.

✓ در صورت استفاده از پودرهای آماده (فرمولا) و محلول گاواژ باید محلول هم دما با محیط باشد و سرد یا گرم نباشد.

یبوست

✓ آب را به میزان کافی اضافه کنید.

✓ در صورت امکان، فعالیت و تحرک بیمار را افزایش دهید.