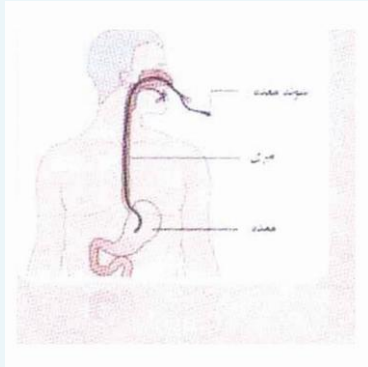




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان شمالی
مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام حسن (ع) شهرستان بجنورد

راهنمای خود مراقبتی

آموزش تغذیه از طریق لوله بینی - معده ای



تهیه و تنظیم :

لاله زار حسین زاده

(کارشناس مسئول سلامت همگانی)

تابستان ۱۳۹۶

در آخر می توانید لب های بیمارتان را
محلول گلیسیرین و آبلیمو مرطوب نمایید



• یک قاشق غذا خوری روغن به مایع گاوآژ
(ترجیحاً روغن زیتون) اضافه شود و روزانه
۵۰ تا ۱۰۰ سی سی آبمیوه انبه اضافه شود یا
از ۳ قاشق غذا خوری سبزی پخته استفاده
شود.

برای شستشوی دهان بیمار خود به روش
زیر عمل کنید :

• ابتدا دستان خود را بشویید و دستکش
پوشید.

• دور یک چوب بستنی باند پیچیده و آن را
با محلول دهانشویه (که به صورت آماده در
داروخانه موجود می باشد) کاملاً خیس کنید

• سپس بین و روی دندان ها ، لثه ها ، سقف
دهان ، زیر زبان و روی زبان بیمار را به خوبی
تمیز کنید .

• در انتها به وسیله چوب زبانی که با آب ساده
خیس شده است داخل دهان را مجدداً تمیز
کنید .

سایت آموزش به بیمار www.nkums.ac.ir

بیمارستان امام حسن (ع) بجنورد ۰۵۸۳۱۵۱

آموزش تغذیه از طریق لوله بینی - معده ای

بیمارانی که دچار مشکل بلع می باشند و غذا را به خوبی نمی توانند بلعند و ممکن است تکه ای از غذا در عمل بلعیدن وارد ریه شان شود نیاز به لوله تغذیه دارند که به آن لوله بینی - معده ای (NGTube) می گویند .

• این روش حداکثر به مدت ۶-۴ هفته برای تغذیه بیمار مناسب است و در صورت ادامه اختلال بلع ، پزشک معالج روش دیگری برای تغذیه بیمار انتخاب خواهد کرد .

• بر حسب جنس این لوله ها ، لازم است که با فواصل دو هفته یا بیشتر ، لوله تعویض شود .

در مدتی که در داخل بیمارستان می باشید مایع گاوژ روزانه در آشپزخانه بیمارستان با نظارت کارشناسان تغذیه و بر اساس آزمایشات بیمار و فرمول کارشناسان تغذیه تهیه می شود

• در هنگام ترخیص ، باید بر اساس آزمایشات و شرایط بیمار

با مراجعه به واحد تغذیه و کارشناسان مربوطه 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 نگه داری است و اضافه آن باید دور ریخته شود



هفته ای یک بار ادرار ۲۴ ساعته بیمار جمع آوری شود . در صورتی که کمتر از ۱۵۰۰ سی سی بود با پزشک بیمار مشورت شود .

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

• در هنگام مصرف ، مایع گاوژ 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 .

• با توجه به اینکه تمام گروه های غذایی در مایع گاوژ وجود دارد ، از دادن شیر در مدتی که بیمار گاوژ می شود خودداری شود و در دو نوبت نهار و شام به بیمار (بجز بیماران تحت دیالیز و با فسفر خون بالا) ماست داده 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



- باقیمانده معده را بررسی کنید . در صورتی که بیشتر از ۱۰۰ سی سی غذا در معده باقی مانده باشد ، نشان دهنده تاخیر در تخلیه معده است . مایع کشیده شده را به معده باز گردانید و تغذیه بیمار را در آن نوبت حذف کنید .

۵- شروع گاوژ بعد از ناشتا بودن بیمار با آب ساده یا سرم قندی ۵ درصد یا آبمیوه طبیعی تازه ترجیحاً آب سیب صاف شده صورت گیرد .

۶- بهتر است در شروع گاوژ از حجم ۵۰ سی سی هر ۴ ساعت استفاده شود و در صورت تحمل حجم گاوژ هر ۴ ساعت ۲۵ سی سی اضافه شود تا به میزان مورد نظر کارشناس تغذیه برسد .

۷- اگر در موقع کشیدن مایع معده ترشحات سبز رنگ مشاهده شد به گاوژ دادن بیمار ادمه دهید .

۸- ابتدا لوله معده را با بستن گیره 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 .

۹- سرنگ را به لوله وصل کرده و لوله را با ۳۰ سی سی آب بشویید .

10- 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 .

۱۱- مایع گاوژ باید به آرامی و در مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه گاوژ شود



۱۲- قبل از اینکه محلول غذایی به طور کامل تمام شود حدود ۳۰ تا ۵۰ سی سی آب ساده را به درون سرنگ بریزید تا لوله شسته شود .

۱۳- شستشوی مرتب لوله قبل و بعد از گاوژ باعث پیشگیری از انسداد لوله می شود .

۱۴- بعد از تمام شدن آب ، لوله معده را با بستن گیره ببندید و سرنگ را از لوله معده جدا کنید . پیستون را داخل سرنگ قرار دهید و مجدداً سرنگ را به سرلوله وصل کنید تا از ورود هوا به داخل معده جلوگیری شود . سپس بیمار را به مدت ۳۰ دقیقه در همان وضعیت قرار دهید .

علائم عدم تحمل مایع گاوژ :

تهوع ، استفراغ ، اسهال ، یبوست ، سفتی شکم ، وارد شدن غذا به ریه ، نفخ و بر جسته شدن شکم

نتایج غیر منتظره و اقدامات مربوطه

۱- افزایش باقیمانده معده بیشتر از ۱۰۰ سی سی تغذیه را متوقف نمایید .

• بیمار را در وضعیت نیمه نشسته قرار دهید .

• مجدداً باقیمانده را یک ساعت بعد بررسی نمایید و در صورت کم بودن باقیمانده تغذیه را ادامه دهید .

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

4

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

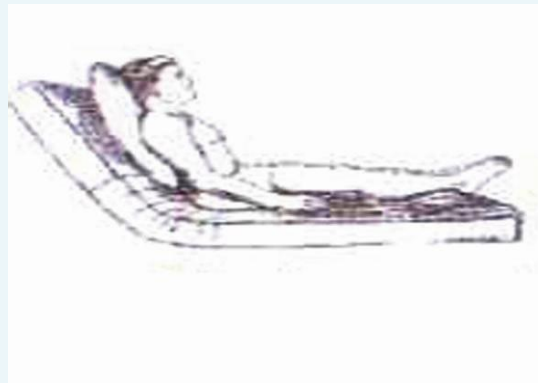
• ۲ قاشق غذا خوری کشک به مایع گاوژ اضافه کنید و یک قاشق غذا خوری روغن اضافه شده در مایع گاوژ را کاهش دهید .

• تغییر در آنتی بیوتیک (فقط در بیمارانی که آنتی بیوتیک در یافت می کنند)

• بررسی نمونه مدفوع از نظر عفونی بودن

• 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.



5

۳- 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 نمایید .

• محلول را در حد درجه حرارت اتاق گرم کنید

۴- یبوست

• آب را به میزان کافی اضافه کنید .

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

• نرم کننده های مدفوع یا ملین را برای بیمار استفاده نمایید .

6