

لوله بینی-معدده در چه مواردی استفاده

می شود؟

این لوله از بینی شروع شده و تا معده بوده و در واقع یک مسیر موقت برای تغذیه بیمار است.

لوله بینی-معدده در موارد زیر استفاده می شود:

الف) تغذیه بیمارانی که بی هوش یا نیمه هوشیار هستند.

ب) افرادی که توانایی غذا خوردن ندارند.

چرا لوله بینی-معددی مفید است؟

۱. بیمار راهی مناسب برای تغذیه دارد

۲. بیمارانی که دچار تغذیه نامناسب هستند یا امکان غذا خوردن از راه دهان را ندارند با این روش تغذیه می شوند.

۳. عملکرد طبیعی روده و معده را حفظ می کند.

۴. خطر ورود مواد غذایی به راه هوایی کاهش می یابد.

-اگر غذا بیش از حد سفت بود خیلی کند از سرنگ رد می شود، می توانید آن را با آب یا آب میوه گرم رقیق کنید. اما دقت کنید این رقیق کردن غذا باعث نشود، بیمار مقدار انرژی لازم را دریافت نکند.

-غذا را با فشار دادن پیستون وارد معده نکنید. این کار باعث آسیب بافت مخاط معده می شود. اجازه دهید غذا به آهستگی وارد معده شود.

-بعد از اتمام غذا، دوباره از طریق لوله به بیمار آب بدهید تا مسیر لوله به خوبی شسته شود و از انسداد آن جلوگیری گردد.

-بعد از اتمام کار انتهای لوله را با گیره آن ببندید تا محتویات معده به داخل لوله برنگردد. حدود نیم ساعت بعد از غذا دادن بیمار را در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته نگه دارید.



توجه کنید:

۱- غذایی که از طریق لوله داده می شود باید حاوی همه مواد مورد نیاز بدن باشد. ۲- غذا نباید حاوی موادی باشد که باعث انسداد راه لوله نگردد. بهتر است از یک صافی رد شود. ۳- هرگز دارو و غذا را باهم مخلوط نکنید. ۴- برای طرح یک برنامه غذایی کامل بهتر است با یک فرد متخصص مشورت کنید. ۵- در آخر کار، دست خود را با آب و صابون بشویید.

تغذیه با لوله بینی-معدده چه عوارضی دارد و راههای پیشگیری از آن چیست؟

الف) اسهال: ممکن است به چند علت ایجاد شود. ۱. غذای بیمار چرب باشد. ۲. سرعت ورود غذا زیاد باشد. ۳. بیمار به ماده غذایی حساسیت داشته باشد. ۴. غذا آلوده باشد.

۵. غذا به مدت طولانی نگهداری شده باشد. ۶. غذا سرد باشد (دقت نمایید دمای مناسب غذا دمای اتاق است).



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی خراسان شمالی

نام بیمار:

نام پرستار:

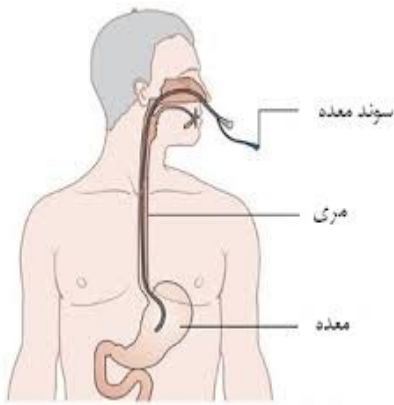
نام پزشک:

کد: ۲:

سطح: ۱۰:

تغذیه بیمار

با لوله بینی و معدی



گروه مخاطب: بیماران

واحد آموزش بیمارستان امام

رضا (ع)

تحت نظارت: خانم آرین

ه) ورود مواد به ریه

- لوله در جای خود نباشد. ۲. در اثر استقراغ کردن محتویات معده وارد ریه شود. ۳. برای پیشگیری از ورود مواد غذایی به راه هوایی، حین تغذیه و تا نیم ساعت بعد از آن بیمار به صورت نشسته یا نیمه نشسته باشد

خ) بسته شدن لوله:

- ذرات غذا درشت باشد. ۲. پیچ خوردگی در مسیر لوله ایجاد شده باشد. ۳. مسیر لوله بعد از تغذیه به خوبی با آب شسته نشده باشد.

تذکر: در صورتی که هریک از موارد فوق برای بیمار ایجاد شد به پزشک اطلاع دهید.

منبع: درسنامه پرستاری داخلی جراحی برونر

سودارث ۱۳۸۵، سوزان اوکانل

www.critcarmet.com

بیمارستان امام رضا (ع)

۰۵۸۲-۲۳۲۸۱۱۱-۸

www.nkums.ac.ir

ب) تهوع و استفراغ:

- اگر سرعت ورود غذا به معده زیاد باشد. ۲. غذا را با فشار وارد معده کرده باشید. ۳. ممکن است معده پر باشد و تخلیه معده به صورت کامل انجام شده باشد. ۴. مهم ترین مسئله این است که ممکن است لوله از جای خود خارج شده باشد و باعث تهوع و استفراغ شود.

ج) تجمع گاز و نفخ شکم:

- هوا همراه با غذا وارد معده شده باشد. ۲. حجم غذای داده شده در یک وعده زیاد بوده باشد. ۴. غذای بیمار سرد باشد.

د) یبوست:

- در رژیم غذایی به طور مستمر از لبنیات مانند ماست و شیر استفاده شده باشد. ۲. مقدار میوه و سبزیجات کمی دریافت کرده باشد. ۳. مایعات به حد کافی مصرف نشده باشد