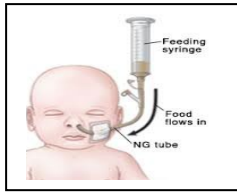


مجدداً سرنگ را به سر لوله وصل کنید تا از ورود هوا به داخل معده جلوگیری شود و سپس بیمار را به مدت ۳۰ دقیقه در همان وضعیت قرار دهید.

• حداقل تا ۳۰ دقیقه بعد از گاوژ سرتخت بیمار را پایین نیاورید و تا حد امکان اقدام به ساکشن بیمار نکنید.



مهمترین نکات مراقبتی در استفاده صحیح از لوله معده:

- برای پیشگیری از ورود مواد غذایی به مجاری هوایی بیمار، قبل از هر بار تغذیه مطمئن شوید که لوله در معده بیمار قرار دارد. لوله معده در فواصل معینی توسط خطوطی علامت گذاری شده است. فاصله این خطوط را از بینی بیمار یادداشت نموده و هر بار دقت کنید که این فاصله تغییری نکرده باشد سپس سرنگ را به لوله معده وصل کرده 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 دلیل بر آن است که لوله در داخل معده نیست و باید بیمار را جهت بررسی بیشتر به بیمارستان بیاورید.
- برای جلوگیری از جا به جا شدن لوله، همیشه با چسب آن را به بینی بیمار ثابت کنید.
- در فواصل منظم، لوله معده را با تزریق آب گرم شستشو دهید تا از رسوب مواد غذایی و داروها و بسته شدن منافذ آن جلوگیری شود.
- در صورت بروز سرفه های شدید یا استفراغ یا پس از ساکشن ترشحات دهانی بیمار، لازم است محل لوله معده را مجدداً چک نمایید.

- برای جلوگیری از ورود مواد غذایی به ریه بیمار، قبل از شروع تغذیه از قرار گرفتن لوله در معده اطمینان حاصل کنید.
- اگر در موقع کشیدن مایع معده ترشحات سبز رنگ مشاهده شد به گاوژ دادن بیمار ادامه دهید.
- ابتدا لوله معده را با فشار انگشتان خود ببندید تا از ورود هوا به معده جلوگیری شود سپس سرنگ را از انتهای لوله جدا کنید و پیستون را از داخل سرنگ خارج نمایید.
- مقدار مناسبی آب برای تمیز کردن لوله داخل سرنگ بریزید سپس فشار انگشتان خود را کم کنید تا آب داخل لوله را تمیز کرده و به معده وارد شود.
- قبل از تغذیه حجم باقی مانده معده را بررسی کنید. چنانچه حجم باقی مانده از ۱۰۰ تا ۱۵۰ سی سی بیشتر بود تغذیه لوله ای را به تاخیر بیندازید و ماده را مجدداً به معده برگردانید و دو ساعت بعد مجدداً باقی مانده معده را بررسی کنید. چنانچه در بررسی دوم هم حجم باقی مانده بیشتر از ۱۵۰ سی سی بود پزشک را مطلع کنید.
- شروع گاوژ 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.
- بهتر است در شروع گاوژ، از حجم ۵۰ سی سی هر ۴ ساعت استفاده شود و در صورت تحمل حجم گاوژ پس از ۱۲ ساعت ۵۰ سی سی اضافه شود تا به میزان مورد نظر کارشناس تغذیه برسد.
- مایع گاوژ باید به آرامی و در مدت ۱۰ الی ۱۵ دقیقه تزریق شود. به هیچ عنوان از فشار پیستون سرنگ برای تخلیه سوپ به معده استفاده نکنید.
- قبل و بعد از هر نوبت تغذیه ۳۰ تا ۵۰ سی سی آب ساده به داخل لوله بریزید تا ضمن باز نگه داشتن لوله از رشد باکتری ها یا بستن دلمه و مسدود شدن لوله جلوگیری 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

برخی از بیماران به دنبال سکنه مغزی و یا کاهش سطح هوشیاری به هر علت و به دلیل ضعف عضلات دهان و حلق در جویدن و بلع غذا دچار ناتوانی می شوند. اختلال در غذا خوردن گاهی شدید و طولانی مدت بوده و باعث تشدید مشکلات بیمار و بروز نتایج نامطلوب از جمله بروز خفگی (به دنبال ورود مواد غذایی در حین تغذیه به داخل ریه) ، سوءتغذیه ، عفونت ریوی ، ناتوانی و افزایش طول مدت بستری شدن در بیمارستان می شود و پزشک ناچار است با تعبیه لوله به داخل معده بیمار، تغذیه او را تسهیل نماید تا زمانی که بیمار توانایی غذا خوردن از طریق دهان را بیابد. بلع طبیعی آغاز گردد.

به این لوله، لوله بینی - معده ای (**NG-Tube**) می گویند.

گاهی بیمار هنگام ترخیص ممکن است هنوز توانایی خوردن غذا از راه دهان را نداشته و نیازمند تغذیه از راه لوله باشد که لازم است آموزش های لازم توسط پرستاران به همراه بیمار داده شود تا تغذیه بیمار از این راه ادامه یابد.

همچنین 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.

در مدتی که بیمار در بیمارستان بستری است ترکیب مواد غذایی این مایع با توجه به گزارش آزمایشات روزانه و پرونده پزشکی و وضعیت بیمار شما ، توسط مسئول تغذیه بیمارستان تنظیم شده است و در اختیار شما قرار می گیرد. بعد از ترخیص باید بر اساس آزمایشات و شرایط بیمار و دریافت فرمول تهیه مایع گاوژ از مسئول تغذیه ، مایع گاوژ بیمار را براساس آن فرمول آماده نمایید.

روش تغذیه با سرنگ گاوژ:

- قبل از شروع تغذیه، دستان خود را بشویید.
- هنگام غذا دادن به بیمار و تا نیم ساعت بعد از آن با گذاشتن بالش سر و پشت بیمار را به اندازه ۳۰ درجه بالا بیاورید تا بیمار به حالت نیمه نشسته یا نشسته قرار گیرد و سپس بیمار را به سمت راست بچرخانید



تغذیه با لوله بینی - معده ای

NG-TUBE و مراقبتهای آن

تهیه کننده	خ.م.غزالی - کارشناس پرستاری
تائید کننده علمی	خانم دکتر ماندانا مکی - فوق تخصص مراقبتهای ویژه
شماره سند	W-PE-027-R01
ویرایش سوم	اردیبهشت ۱۴۰۱
منبع	آموزش مهارت های بالینی برای دانشجویان پزشکی (لوله ها ، درن ها و مسیره های عروقی) ، دکتر محمود حسین زاده ملکی

- بیمار را در وضعیت نشسته قرار دهید.
- مجدداً یک ساعت بعد بررسی نمایید و در صورت کم بودن باقیمانده ، تغذیه را ادامه دهید.

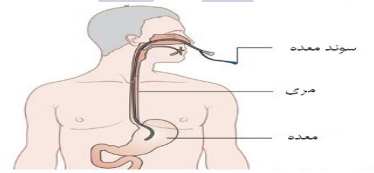
مدفوع آبکی (اسهال) ۳ بار یا بیشتر در ۲۴ ساعت

- محلول غذایی را به طور مداوم با سرعت کمتر ، رقیق تر و با درجه حرارت ولرم بدهید.
- ۲ قاشق غذاخوری کشک به مایع گاواژ اضافه کنید و ۱۸ گرم از روغن اضافه شده در مایع گاواژ را کاهش دهید.
- تغییر در آنتی بیوتیک (فقط در بیمارانی که آنتی بیوتیک دریافت 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 محلول غذایی کم چرب استفاده کنید.

در صورت تمایل جهت استفاده از خدمات مشاوره تخصصی ،

سوختگی و ترمیمی از روش های زیر استفاده نمایید .

- ۱- ایمیل : amirmomeninbh@sums.ac.ir
- ۲- سایت : amirmomeninbh.sums.ac.ir
- ۳- سامانه پیامک بیمارستان: ۰۹۹۱۲۰۶۴۳۲۷



- بر حسب جنس لوله، لازم است این لوله هر ۷-۱۰ روز یا بیشتر توسط پرستار و شخص کارآموده تعویض گردد. لوله با چسب روی بینی یا کنار لب چسبانده می شود. مراقب باشید که چسب کنده نشود .
- دقت نمائید مایع گاواژی که در لوله می ریزید به هیچ وجه سرد نباشد و بسیار آرام مایع را وارد لوله نمایید تا برای بیمار مشکل گوارشی ایجاد نشود.
- مایع گاواژ روز قبل را برای مصرف روز بعد استفاده ننمائید.
- توجه داشته باشید محلول حتماً در ظرف کاملاً تمیز و در بسته و در یخچال نگهداری شود.
- برای هر بار استفاده، مقدار مورد نیاز محلول را گرم نموده و گاواژ نمایید.
- محلولی را که یک نوبت گرم شده است، به هیچ وجه مجدداً برای نوبت بعد در یخچال نگهداری نکنید.
- حتماً بعد از ۲۴ ساعت محلول اضافه را دور بریزید.
- هرگز از عصاره غذایی که غلیظ هستند و یا دارای تکه های مواد غذایی هستند برای تغذیه استفاده نکنید؛ چون سبب انسداد مسیر معده می گردد. با توجه به اینکه تمام گروه های غذایی در مایع گاواژ وجود دارد از دادن شیر در مدتی که بیمار گاواژ می شود خودداری نمایید و در هر دو وعده غذایی ناهار و شام به بیمار ماست دهید (به جز بیماران تحت دیالیز و با فسفر خون بالا)

علائم فیزیکی عدم تحمل مایع گاواژ:

- تهوع ، استفراغ ، اسهال ، یبوست ، سفتی شکم ، وارد شدن غذا به ریه ، نفخ و برجسته شدن شکم

عوارض تغذیه لوله بینی معده ای و مراقبتهای لازم هنگام بروز این مشکلات:

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