

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز
مرکز فوریتهای جراحی شهید رجایی

تغذیه از طریق لوله بینی - معده (لوله غذایی)

گرد آورنده:

ایرما ریحانی سوپروایزر آموزشی

نجمه نادری کارشناس پرستاری

بهار ۹۰

این لوله که جهت تغذیه از آن استفاده می شود از بینی شروع شده و تا معده و یا روده ادامه دارد.

موارد استفاده از لوله بینی - معده :

الف) تغذیه بیمارانی که بی هوش یا نیمه بی هوش هستند.
ب) افرادی که امکان غذا خوردن را ندارند مانند کسانی که دچار شکستگی و عمل جراحی فک شده اند.

ج) افرادی که از طریق تغذیه از راه دهان قادر به دریافت کالری مورد نیاز خود نیستند.

فواید استفاده از این روش شامل :

- 1- بیمار یک راه مناسب جهت تغذیه دارد.
- 2- بیمارانی که دچار تغذیه نامناسب هستند یا امکان غذا خوردن از راه دهان را ندارند با این روش تغذیه می شوند.
- 3- عملکرد طبیعی روده و معده حفظ می شود.
- 4- خطر آسپیراسیون (ورود مواد غذا و خلط به ریه ها) از بین می رود.

برای کار گذاشتن لوله از یک فرد متخصص کمک بخواهید بعد از کار گذاشتن لوله قسمتی که وارد بینی شده است و مدرج می باشد را علامت گذاری کنید تا در صورت جابجا شدن لوله متوجه شوید لوله از طریق چسب روی بینی ثابت می شود .

برای تغذیه از طریق لوله مهمترین نکته این است که مطمئن شوید لوله جابجا نشده است این کار را با انجام سه آزمایش می توانید بفهمید

- 1- مقداری از محتویات غذایی معده را از طریق سرنگ تامی (سرنگ مخصوص غذا) آسپیره کنید . (بکشید)
- 2- حدود 20 سی سی هوا با سرنگ تامی داخل معده تزریق کنید و با یک گوشی صدای تزریق هوا را در معده بشنوید .

گوشی پزشکی را بر روی قسمت بالای شکم سمت چپ بگذارید و به صدای معده گوش دهید.

3- خط علامت گذاری لوله را چک کنید.

حتماً باید از این سه روش جهت چک کردن محل قرارگیری سر لوله استفاده نمائید ممکن است سر لوله وارد راه هوایی شده باشد یا بالاتر از حد معمول قرار گرفته شده باشد.

در صورت آنکه صدای تزریق هوا شنیده نشد با پرستار و یا پزشک مشورت نمائید.

وسایل مورد نیاز : سرنگ تامی (سرنگ مخصوص غذا) - گوشی پزشکی - آب

ابتدا دستها را با آب و صابون بشوئید و خشک کنید. اول مطمئن شوید که لوله در جای خود قرار دارد سپس با سرنگ تامی محتویات معده را بکشید اگر مقدار موادی که در معده باقی مانده است بیش از 100 سی سی باشد مواد را به معده برگردانید و غذا دهی را به 1-2 ساعت بعد موکول کنید.

جهت غذا دادن باید پیستون سرنگ را خارج کنید ابتدا مقداری آب به بیمار بدهید این کار باعث می شود تا مسیر لوله شسته شود و آب رسانی لازم به بیمار تا حدودی تامین شود.

توجه : در حین غذا دادن حتماً باید بیمار در وضعیت نیمه نشسته باشد.

سپس غذای آماده شده را که مدتی در فضای اتاق قرار داده اید را درون سرنگ بریزید و سرنگ را بالا نگه دارید تا مواد به آرامی وارد معده شود اگر غذا بیش از حد سفت بوده و خیلی کند رد می شد می توانید آن را با آب یا آب میوه گرم رقیق کنید اما دقت داشته باشید این رقیق کردن غذا باعث نشود که بیمار مقدار کالری لازم را دریافت نکند غذا

را با فشار دادن پیستون وارد معده نکنید این کار باعث آسیب مخاط معده می شود بعد از اتمام غذا ، به بیمار از طریق لوله آب بدهید تا مسیر لوله به خوبی شسته شود و از انسداد آن جلوگیری شود.

بعد از اتمام کار انتهای لوله را با گیره آن ببندید تا محتویات معده به داخل لوله بر نگردد ، حدود نیم ساعت بعد از غذا دادن بیمار را در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته نگه دارید در انتهای کار دستهای خود را با آب و صابون بشوئید.

رعایت بهداشت دهان و بینی بسیار مهم است پس دهانشویه و مسواک در این افراد مرتباً باید انجام شود.

چسب روی بینی را هر چند روز یکبار تعویض کرده و مرتباً جای آن را تغییر دهید تا باعث زخم شدن بینی نشود . بهتر است بینی بیمار را با یک گوش پاک کن مرطوب تمیز کنید و آن را با یک پماد نرم کننده کمی چرب نمائید تا زخم نشود.

نکته : در صورتی که بیمار از خشکی دهان و گلو شکایت دارد و پزشک اجازه می دهد می تواند از آدامس یا آبنبات استفاده کند همچنین استفاده از بخور می تواند بسیار در رفع این مشکل کمک کننده باشد .

نکات قابل توجه :

- 1- غذایی که از طریق لوله داده می شود باید حاوی کلیه موارد مورد نیاز بدن باشد.
- 2- غذا نباید حاوی موادی باشد که باعث انسداد راه لوله شود. بهتر است از یک صافی رد شود.
- 3- تا جایی که امکان دارد دارو با غذا مخلوط نشود.
- 4- غذا را به مقدار زیاد و برای مدت طولانی آماده نکنید مقدار غذایی که آماده می نمائید باید به اندازه یک تا دو وعده مورد استفاده قرار گیرد.

5- جهت یک برنامه غذایی کامل بهتر است با یک فرد متخصص مشورت کنید دستور تهیه غذا توسط کارشناس تغذیه بیمارستان شهید رجایی تهیه شده است که در ادامه توضیح داده شده است .

عوارض و راه پیشگیری از آن :

الف) اسهال : ممکن است به چند علت ایجاد شود :

- 1- غذای بیمار چرب باشد
- 2- سرعت ورود غذا زیاد باشد
- 3- ممکن است بیمار به آن ماده غذایی حساسیت داشته باشد

4- غذا آلوده باشد

5- غذا به مدت طولانی نگهداری شده باشد

6- غذا سرد باشد دقت نمائید دمای مناسب غذا دمای اتاق است

ب) تهوع و استفراغ:

- 1- اگر سرعت ورود غذا به معده زیاد باشد
- 2- غذا را با فشار وارد معده کرده باشید
- 3- ممکن است معده پر باشد و تخلیه معده به صورت کامل انجام نشده باشد.

4- مهمترین 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 :

- 1- هوا همراه با غذا وارد معده شده باشد
 - 2- حجم غذای داده شده در یک وعده زیاد باشد
 - 3- سرعت ورود غذا و مایعات به معده زیاد بوده است
- 4- غذای بیمار سرد باشد

د) یبوست :

1- در رژیم غذایی از لبنیات مانند ماست و شیر زیاد استفاده شود

2- مقدار میوه و سبزیجات کمی دریافت شده باشد

3- مایعات به حد کافی مصرف نشده باشد

ه) ایجاد آسپیراسیون (ورود مواد به ریه):

- 1- لوله در جای خود نباشد
- 2- در اثر استفراغ کردن محتویات معده وارد ریه شود
- 3- حین تغذیه و یا تا نیم ساعت بعد از آن بیمار به صورت نشسته یا نیمه نشسته نباشد

و) انسداد لوله :

- 1- ذرات غذا درشت باشد
- 2- پیچ خوردگی در مسیر لوله ایجاد شده باشد
- 3- مسیر با آب خوب شسته نشده باشد

در صورت آنکه هر گونه مشکل های فوق برای بیمار ایجاد شد به پزشک اطلاع دهید

منبع :

- درسنامه پرستاری برونر و سودا
- مهارتهای بالینی پرستاری و پرستاری در فوریتها
- تالیف افسانه گیتی
- اصول علمی و مهارتهای بالینی پرستاری نویسنده معماری
- آموزش به بیمار و مشاوره پرستاری 2010