

تغذیه از راه لوله غذایی(گاوژ) :

هدف: تأمین مواد غذایی بیمارانی که قادر به دریافت مواد غذایی از راه دهان نمی باشند.



برای غذا دادن با سرنگ به روش زیر عمل شود:

بیمار در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته قرار گیرد.

ماده غذایی از نظر دما کنترل گردد(ولرم باشد).

پیستون سرنگ را خارج کرده و سرنگ را سر لوله وصل کرده ، در این حال سوند معده باید با فشار انگشتان مسدود باشد تا از ورود هوا به معده جلوگیری شود.

مقدار مناسبی آب برای تمیز کردن لوله داخل سرنگ بریزید. سپس فشار انگشتان خود را کم کرده تا آب داخل لوله و سپس معده شود.

سرنگ را بالا گرفته تا با نیروی جاذبه، آب یا ماده غذایی وارد معده شود.

قبل از اتمام آب ،محلول غذایی را به داخل سرنگ بریزید.در تمام مدت، سرنگ را پر از محلول نگه دارید.

ضمناً با بالا و پایین بردن سرنگ و ایجاد فشار ملایم به جدار سوند،سرعت ورود غذا را به معده کنترل کنید. چنانچه

بیمار احساس ناراحتی کرد، موقتاً سوند را با فشار انگشتان مسدود کرده جریان محلول را قطع نمایید.

بعد از اتمام محلول غذایی مجدداً مقداری آب در سرنگ بریزید تا داخل لوله شسته شود.

سپس وضعیت سر بیمار حداقل به مدت نیم ساعت ۳۰درجه بالا نگه داشته شود.

در صورت عدم تحمل بیمار گاوژ را متوقف کرده و به پزشک اطلاع دهید.

انتهای لوله در فاصله بین تغذیه بسته باشد.

در صورت احساس سیری و پری شکم میزان تغذیه را کم کنید.

تغذیه را به سرعت انجام ندهید.

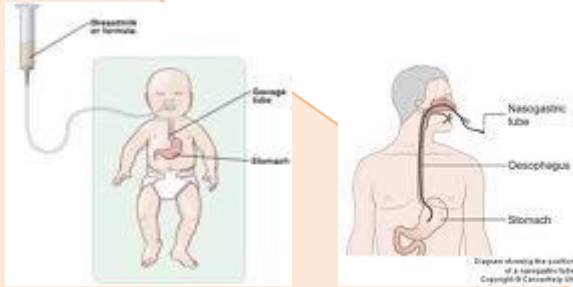
اهمیت توزین روزانه را بدانید(وزن خود را حفظ کرده و یا افزایش دهید).

معمولاً تعداد دفعات تغذیه ۴ تا ۶ بار در روز می باشد.



اگر بیمار لوله تغذیه از راه بینی داشته باشد،بایستی

بهداشت دهان و بینی رعایت شود:



اگر مخاط دهان و بینی خشک می شود ،استفاده از بخور مناسب می باشد.

دهان بیمار باید در فواصل منظم توسط محلولهای خنک شسته شود.

آدامس های جویدنی و مکیدن آب نبات به مرطوب نگه داشتن مخاط کمک می کند.

اگر لوله غذایی به شکم وصل است :

نوک لوله همواره باید کلمپ باشد و از ورود هوا جلوگیری شود.

جهت جلوگیری از تحریک پوستی، محل اطراف برش جراحی با آب و صابون شسته شود.



مجمع یارستانی امیراعلم

Amiralam.tums.ac.ir

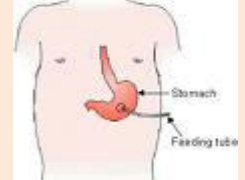
آموزش به بیمار

از نحوه تغذیه با لوله غذایی چه می دانید؟



★ کنترل روزانه محل جراحی از نظر قرمزی، تورم و خروج ترشحات و زخم.

★ کنترل اندازه لوله (اگر دراز تر یا کوچکتر شده به پزشک اطلاع دهید).



مواد غذایی مورد استفاده:

★ از مصرف غذای آلوده و مانده پرهیزید و غذای تازه و مقوی با حجم کم مصرف کنید.

★ پروتئین: شیر، تخم مرغ آب پز، ماست، پنیر، عصاره مرغ یا گوشت.

★ کربو هیدرات:

شامل پوره میوه جات (موز، خرما، کمپوت آناناس، سیب)

سبزیجات (سیب زمینی، هویج، کدو سبز) و نشاسته، لعاب - برنج، فرنی، عسل، مربا.

★ چربی: ۳۰-۴۰٪ از کل کالری از چربی ها تأمین می شود که عمدتاً شامل روغن ذرت، آفتابگردان و سویا است. در برخی بیماران خاص بجای روغنهای گیاهی میتوان از روغن زیتون و روغن ماهی واسیدهای امگا ۳ استفاده کرد.

★ در بیماران کبدی و کلیوی میزان پروتئین کمتر و در بیماران ترومای شدید و دراسترس نیاز به پروتئین بیشتر است.

★ در بیماران دیابتی بهتر است قندهای ساده مانند (عسل، مربا، شکر) در تهیه محلول گاواژ حذف شده و بیشتر از میوه و سبزیجات تازه استفاده شود.

★ اگر از فرمولهای تجارتي استفاده شود، با توجه به نوع بیماری و شرایط بیمار می توان نوع فرمول را تغییر داد.

★ واگر از مواد غذایی معمولی تهیه شده در مخلوط کن استفاده گردد، با توجه به نکات بهداشتی برای جلوگیری از آلودگی ثانوی و با توجه به شرایط بیمار میتوان برخی مواد غذایی را کم و یا زیاد کرد.

★ به علت خطر مسمومیت سالمونلایی، افزودن تخم مرغ خام به این مخلوط ها مجاز نمی باشد.