

این روش حداکثر به مدت ۶-۴ هفته برای تغذیه بیمار مناسب است و در صورت تداوم اختلال بلع، پزشکی مناسب روش دیگری برای تغذیه بیمارانتخاب خواهد کرد بر حسب جنس این لوله ها، لازم است که با فواصل یک هفته یا بیشتر (و در صورت علائم عفونت یا دستور پزشک) لوله تعویض شود.

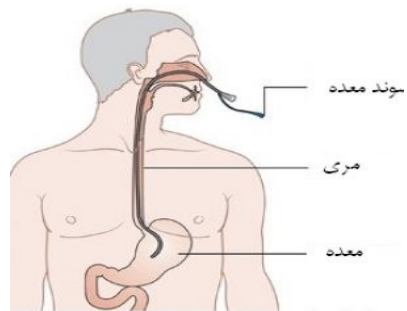
*روش غذا دادن به بیمار

دست خود را بشویید. سر تخت را بالا بیاورید تا بیمار در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته قرار گیرد. 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 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 بازگردانید و تغذیه بیمار را در آن جلسه حذف کنید.

شروع تغذیه 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. اگر در موقع کشیدن مایع معده ترشحات سبز رنگ مشاهده شد به تغذیه بیمار ادامه دهید.

بهرتر است در شروع تغذیه از حجم ۵۰ سی سی هر ۴ ساعت استفاده شود و در صورت تحمل حجم تغذیه هر ۴ ساعت ۲۵ سی سی اضافه شود تا به میزان مورد نظر کارشناس تغذیه برسد. ابتدا لوله معده را با فشار انگشتان خود ببندید تا از ورود هوا به معده



در مدتی که در داخل بیمارستان می باشید مایع گاوآذ 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 یک کارشناس تغذیه و فرمول تهیه گاوآذ بیمارستان را دریافت نمایید و بر اساس آن روزانه مایع گاوآذ را آماده نمایید.

مایع گاوآذ برای ۲۴ ساعت در یخچال قابل نگهداری است و اضافه آن باید دور ریخته شود.

دقت نمایید که در تهیه سوپ مجاز به استفاده از ادویه جات نیستید. با توجه به اینکه تمام گروه های غذایی در مایع گاوآذ وجود دارد از دادن شیر در مدتی که بیمار

دهید. بهداشت دهان و بینی را رعایت کنید.

جلوگیری شود سپس سرنگ را از انتهای لوله خارج کنید و پیستون را از داخل سرنگ خارج کنید. سرنگ را به لوله وصل کرده و لوله را با ۵۰ سی سی آب بشوید تا ضمن باز نگهداشتن لوله از رشد باکتریها یا بستن دلمه و مسدود شدن لوله جلوگیری شود. 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. مایع تغذیه باید به آرامی و در مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه تزریق شود.

نیاز به مراجعه به مرکز درمانی یا کمک گرفتن از

افراد متبحر

- خروج لوله توسط بیمار
 - انسداد لوله
 - بازگشت خون در لوله معده
- بریزید تا لوله شسته شود. شستشوی مرتب لوله قبل و بعد از گاوژ باعث پیشگیری از انسداد لوله می 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 مجدداً سرنگ را به سر لوله وصل کنید تا از ورود هوا به داخل معده جلوگیری شود سپس بیمار را به مدت ۳۰ دقیقه در همان وضعیت قرار

منبع:

۱- درسنامه جامع پرستاری خلاصه درس: داخلی جراحی / مؤلفین احمدعلی اسدی نوقایی، میترا ذوالفقاری، رامین ناصری- تهران: اندیشه رفیع، ۱۳۹۷

۲- پرستاری بیماریهای داخلی - جراحی/ البلیان سولیتس برون،

سودارت] مترجم پروت گیوی- تهران، نشر بشری، ۲

تاییدکننده: دکتر سید جلال حسینی (مدیر گروه اعصاب)
تهیه کننده: الهام رضائی پور (سوپروایزر آموزش سلامت)