

اهداف وارد کردن سوند از راه بینی به معده:

- ✓ فراهم کردن راهی برای رسانیدن غذا یا دارو به بیمارانی که قادر به بلع یا خوردن غذا از راه دهان نمی باشند.
 - ✓ فراهم کردن راهی برای خارج ساختن محتویات معده به منظور پیشگیری از نفخ شکم " تهوع و استفراغ
 - ✓ دیابت" زخم سبز" ساکشن" آموزش بیماران با کاهش سطح هوشیاری
 - ✓ خارج ساختن محتویات معده به منظور بررسی آزمایشگاهی
 - ✓ شستن معده در موارد مسمومیت دارویی و غیر اسیدی یا افزایش مصرف دارو
- غذا دادن از طریق سوند بینی معده(NGT) یا گاوژ:**
- قبل از دادن غذا از راه لوله از نوع "مقدار" دفعات تغذیه و سطح تحمل بیمار نسبت به تغذیه اطلاع حاصل کنید.

نکات مورد بررسی در گاوژ بیماران:

علائم بالینی سو تغذیه یا کم آبی "حساسیت غذایی" وجود صداهای روده" هرگونه مشکل دال بر عدم تحمل تغذیه قبلی از قبیل نفخ شکم" یبوست یا کم آبی باید مورد توجه قرار گیرد.

تغذیه از طریق لوله:

- ✓ در بیماران دارای لوله تراشه یا تراکئوستومی قبل از گاوژ تراشه را به خوبی ساکشن کنید
 - ✓ کاف لوله تراشه و لوله تراکئوستومی را قبل از گاوژ پر کنید.
 - ✓ شستن دست ها قبل و بعد از تغذیه بیمار اهمیت دارد.
 - ✓ غذا برای گاوژ کردن باید هم دمای اتاق باشد .
 - ✓ جهت تغذیه در ابتدا با یک سرنگ ۵سی سی هوا به درون لوله تزریق کنید تا انتهای لوله از دیواره معده فاصله بگیرد.
- ✓ قبل از شروع تغذیه از قرار گرفتن لوله در معده اطمینان حاصل کنید. برای این کار با سرنگ ۵۰سی سی محتویات داخل معده را از طریق لوله بیرون بکشید. در صورتی که بیرون آمد در جای خود قرار دارد و سپس آن را به معده برگردانید.

- ✓ قبل از تغذیه حجم باقی مانده معده را بررسی کنید. چنانچه حجم باقی مانده از ۱۰۰ سی سی تا ۱۵۰ سی سی بیشتر بود تغذیه با لوله را به تاخیر بیندازید و در نوبت بعدی مجددا بررسی کنید و اگر در بررسی دوم هم بیشتر از ۱۵۰ سی سی بود پزشک معالج را مطلع نمایید.

توجه توجه:

هنگام غذا دادن به بیمار و تا نیم ساعت بعد از آن ، با گذاشتن بالشت ، سر و پشت بیمار را به اندازه ۳۰ درجه بالا بیاورید(پوزیشن نیمه نشسته) سوپ میکس شده را درون سرنگ متصل به سر لوله(NG tube) ریخته و اجازه دهید تا نیروی جاذبه مواد غذایی را وارد معده نماید و به هیچ عنوان از فشار پیستون سرنگ برای تخلیه سوپ 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 با بستن دلمه و مسدود شدن لوله جلوگیری شود.

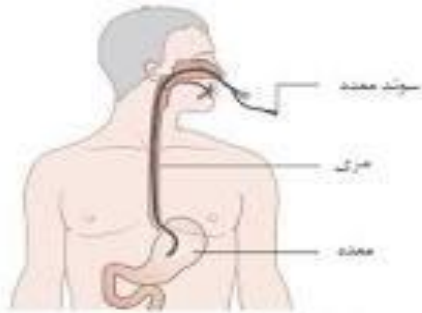




شهید محمد منتظری نجف آباد

مراقبتهای لازم در سوند معدده

(NGT)



تاریخ تدوین : ۱۳۹۸/۰۹/۲۳
تاریخ بازنگری : ۱۴۰۴/۰۹/۱۰
تاریخ بازنگری بعدی : ۱۴۰۷/۰۹/۱۰
کد : MH.BR.PE.LA.۲۱۹
واحد آموزش به بیمار

همه ی افراد برای زندگی نیاز به غذا دارند اما در شرایط خاص مانند بعضی از بیماری ها مانند بی اشتهايي. اختلال در بلع و جراحی های دهان و.... نمی توان همه یا بخشی از نیازهای غذایی را از طریق تغذیه دهانی تامین کرد در نتیجه باید تغذیه از راه دیگر صورت گیرد. یکی از این روش ها تغذیه روده ای و یا تغذیه با لوله است. تغذیه با لوله به دو صورت کوتاه مدت و بلند مدت می باشد اما در اکثر موارد بعد از مدت کوتاهی فرد توانایی تغذیه از راه دهان را باز می یابد و به شرایط عادی بر میگردد. محلول های گاواز هم به صورت دستی و هم به صورت تجاری می باشند. در گاواز یا تغذیه با لوله بایستی بسته به نوع بیماری که باعث شده فرد از طریق لوله غذا دریافت کند رژیم غذایی تنظیم شود. همچنین بایستی به آزمایشات فرد نیز توجه شود. در این رژیم درمانی بایستی مقدار کالری لازم ابتدا بر آورد شود بعد بسته به آزمایشات و نوع بیماری باید از گروه های غذایی مناسب انتخاب گردد.

جهت تهیه گاواز با استفاده از پودرهای غذایی (مانند اینترامیل و شیر خشک) و به دستور آماده سازی و علائم هشدار بر روی قوطی توجه کنید. طبق نظر پزشک معالج و کارشناس تغذیه نسبت به تهیه برنامه غذایی برای بیمار اقدام نمایید:

مثلا برای تامین پروتئین رژیم از گوشت مرغ و شیر یا تخم مرغ" برای تامین گروه میوه بسته به میزان پتاسیم خون از موز(پتاسیم بالا) یا سیب(پتاسیم متوسط) می توانیم استفاده کنیم. از گروه سبزیجات از هویچ یا کاهو (باز هم بسته به میزان پتاسیم خون). از گروه غلات و برنج" و از گروه چربی ها از روغن زیتون یا روغن کانولا یا دیگر روغن های غیر اشباع میتوان انتخاب کرد. ولی بایستی محلول گاواز به اندازه کافی رقیق باشد که هر سی سی از آن یک کیلو کالری انرژی داشته باشد. برای افزایش انرژی و پروتئین می توانیم از شیر خشک" آب مرغ" مغزها گردو و بادام تحت نظر کارشناس تغذیه استفاده کنیم.