

## آموزش تغذیه با سوند بینی- معده ای

### لوله بینی - معده

لوله بینی - معده از بینی شروع شده و تا معده ادامه می یابد و در واقع یک مسیر موقت برای تغذیه بیمار می باشد. لوله بینی- معده در موارد زیر استفاده می شود :

1. تغذیه بیمارانی که بی هوش یا نیمه هوشیار هستند.
2. افرادی که توانایی غذا خوردن را ندارند مانند کسانی که دچار شکستگی فک شده اند و یا تحت عمل جراحی صورت قرار گرفته باشند ، به طوری که امکان تغذیه از راه دهان را ندارند .



### استفاده از لوله بینی - معده چه مزایایی دارد؟

1. بیمار راهی مناسب برای تغذیه دارد.
2. بیمارانی که دچار تغذیه نامناسب هستند یا امکان غذا خوردن از راه دهان را ندارند با این روش تغذیه می شود .
3. عملکرد طبیعی روده و معده را حفظ می کند.
4. خطر ورود مواد غذایی به راه هوایی کاهش می یابد .
5. افرادی که از طریق تغذیه از راه دهان قادر به دریافت کالری مورد نیاز خود نیستند.

### کارگذاشتن لوله بینی - معده

برای کار گذاشتن لوله ، از فردی 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 جا بجا شدن لوله متوجه شوید (لوله به وسیله چسب روی صورت ثابت می شود). برای تغذیه از طریق لوله، مهم ترین نکته اطمینان حاصل کردن از جا بجا نشدن لوله می باشد .

با انجام سه آزمایش می توانید بفهمید که آیا لوله بینی- معده در جای خود قرار دارد یا خیر:

1. مقداری از محتویات غذایی معده را از طریق سرنگ مخصوص غذا بکشید .
2. حدود 20 سی سی هوا با سرنگ مخصوص تغذیه داخل معده تزریق کنید و گوشی پزشکی را روی معده بگذارید صدای تزیق هوا را در معده گوش کنید اگر لوله در معده و جای صحیح خود باشد صدایی مانند قرق کردن می دهد .
3. خط علامت گذاری لوله را چک کنید . برای افراد بزرگسال لوله تا خط 3 باید داخل بینی بیمار باشد.
4. حتماً باید از این سه روش برای چک کردن محل قرار گرفتن سر لوله استفاده کنید . ممکن است سر لوله وارد راه هوایی شده باشد و یا بالاتراز حد معمول قرار گرفته شده باشد . در صورت شنیده نشدن صدای تزیق هوا با پرستار و یا پزشک مشورت نمایید.

## تغذیه با لوله بینی\_ معده چگونه است؟

وسایل مورد نیاز: سرنگ مخصوص غذا، گوشی پزشکی، آب، غذای آماده شده.



ابتدا دست ها را با آب و صابون بشویید و خشک کنید . مطمئن شوید که لوله در جای خود قرار دارد (با انجام دادن سه روشی که قبلاً توضیح داده شد ) سپس با سرنگ مخصوص غذا 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 تا 2 ساعت بعد موکول کنید.



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

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

سپس غذای آماده شده که دمای متعادلی داشته باشد را درون سرنگ بریزید و سرنگ را بالا نگه دارید تا مواد به آرامی وارد معده شود. اگر غذا بیش از حد سفت بود و خیلی کند از سرنگ 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، بیمار مقدار کالری لازم را دریافت نکند .

غذا را با فشار دادن پیستون وارد معده نکنید، این کار باعث آسیب بافت مخاط معده می شود . اجازه دهید غذا به آهستگی وارد معده شود . بعد از اتمام غذا، دوباره از طریق لوله به بیمار آب بدهید تا مسیر لوله به خوبی شسته شود و از انسداد آن جلوگیری گردد . بعد از اتمام کار انتهای لوله را با گیره آن ببندید تا محتویات معده به داخل لوله برنگردد، حدود نیم ساعت بعد از غذا دادن بیمار را در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته نگه دارید . در انتهای کار دست های خود را با آب و صابون بشویید.

### نکات مهم

- رعایت بهداشت دهان و بینی در این بیماران بسیار مهم است، پس دهان شویه و مسواک در این افراد باید به دقت انجام شود.
- چسب روی بینی را هر چند روز یک بار تعویض نمایید؛ و مرتباً جای چسب را تغییر دهید با این کار از زخم شدن بینی پیشگیری می کنید .
- بهتر است بینی بیمار را با یک گوش پاک کن مرطوب تمیز کنید.
- غذایی که از طریق لوله داده می شود باید حاوی کلیه مواد مورد نیاز بدن باشد .

- غذایی که از طریق لوله داده می شود باید حاوی کلیه مواد مورد نیاز بدن باشد .
- غذا نباید حاوی موادی باشد که باعث انسداد راه لوله گردد و بهتر است از یک صافی رد شود.
- هرگز دارو و غذا را باهم مخلوط نکنید .
- برای طرح یک برنامه غذایی کامل بهتر است با یک فرد متخصص مشورت کنید .

#### عوارض تغذیه بالوله بینی - معده و راه های پیشگیری از آن :

1. اسهال
2. تهوع و استفراغ
3. تجمع گاز و نفخ شکم
4. یبوست
5. ورود مواد به ریه، انسداد لوله .

چرب بودن غذای بیمار، با سرعت و فشار وارد شدن غذا، حساسیت به غذا و آلوده بودن غذا می تواند باعث تهوع و استفراغ و اسهال بیمار شود. زیاد بودن حجم غذای داده شده در یک وعده، وارد شدن هوا همراه با غذا و یا سرد بودن غذای بیمار می تواند باعث تجمع گاز و نفخ شکم بیمار شود. برای پیشگیری از ورود مواد غذایی به راه هوایی، حین تغذیه و تا نیم ساعت بعد از آن بیمار به صورت نشسته یا نیمه نشسته باشد.



واحد آموزش به بیمار

پاییز 1400