

منظور از تغذیه لوله ای (روده ای) ارائه مستقیم مواد غذایی مایع به داخل معده و یا روده با استفاده از لوله غذایی است. این لوله را می توان به چند روش کار گذاشت:

- ۱- از طریق بینی یا دهان عبور می دهند و وارد معده می شود
- ۲- طی یک عمل جراحی یک برش کوچک بر روی شکم در ناحیه معده یا روده ایجاد می کنند و از طریق این برش لوله ای را در معده قرار می دهند. که به آن PEG گویند.

تغذیه از طریق لوله در مورد بیمارانی که قادر به مصرف مواد غذایی از طریق دهان نمی باشند مانند بیماران مبتلا به سرطان، بیماران دچار اختلال در بلع و یا در افراد دچار انسداد و صدمه به مری و دهان استفاده می شود. در این روش تغذیه، مواد غذایی مایع هر ۴-۶ ساعت از طریق سرنگ غذایی به بیمار داده می شود.

نکات مهم در حین تغذیه از طریق لوله ای:

- مقدار و نوع غذا را از پزشک یا پرستار خود سؤال کنید. غذای ویژه این نوع بیماران را می توانید خودتان تهیه کنید همچنین به صورت آماده در بازار موجود است.
- قبل از شروع تغذیه ابتدا دستهای خود را شستشو دهید.
- وسایل مورد نیاز را برای تغذیه از طریق لوله (غذای مایع و سرنگ مخصوص غذایی) آماده کنید.
- قبل از شروع غذا از قرار گیری محل صحیح آن مطمئن باشید. برای این منظور ۱۰-۵ سی سی هوا را از طریق سرنگ غذایی کشیده و سپس آن را به انتهای

لوله غذایی وصل کرده و با فشار آرام هوا را وارد معده می کنیم. سپس پیستون را کمی به عقب می کشیم، برگشت مایع سبز یا زرد رنگ نشانه مکان صحیح لوله است.

- پیستون را همچنان به عقب می کشیم و اجازه می دهیم تمامی محتویات معده وارد سرنگ شود اگر مقدار این محتویات بیشتر از ۲۰۰ سی سی باشد به این معنی است که بیمار نتوانسته غذای وعده قبل را هضم کند. در این حالت کلیه مایع کشیده شده را به بیمار برگردانید. پر بودن زیاد معده باعث بروز استفراغ می شود. بنابراین در این حالت این وعده غذایی را به بیمار نمی دهیم. اگر این حالت بیشتر از دو بار اتفاق افتاد باید به پزشک اطلاع داده شود.

- اگر مقدار این مایع برگشتی کمتر از ۲۰۰ سی سی باشد غذا شروع می شود.

- قبل از شروع غذا سر را به وسیله قرار دادن بالشی زیر سر و شانه بالاتر بیاورید.

- مطمئن باشید غذا هم دمای اتاق است (سرد یا گرم نباشد) زیرا مناسب نبودن دما موجب تغییر در حرکات روده می شود و در نتیجه ممکن است بیمار دچار درد شکم و اسهال شود. لذا نیازی به گرم کردن غذا نمی باشد فقط سهمیه غذایی هر وعده را ۲۰ دقیقه قبل از مصرف در دمای اتاق نگه دارید.

- قبل از برداشتن غذا آنرا با قاشق خوب به هم بزنید.
- سرنگ را به انتهای لوله غذایی وصل کنید و تا زمانی که غذا را داخل سرنگ نریخته اید لوله را به نحوی خم کنید که از ورود هوا به معده و در نتیجه نفخ جلوگیری شود.

- بعد از ریختن غذا سرنگ محتوی غذا را ۴۰ سانتی متر بالاتر از سطح بیمار قرار دهید تا غذا به راحتی به کمک جاذبه زمین وارد معده شود.

- به هیچ عنوان برای وارد کردن غذا از فشار پیستون استفاده نکنید.

- زمانی که سرنگ را از انتهای لوله غذایی جدا می کنید لوله را خم کنید تا مسدود شود و هوا مجدداً وارد معده نشود و محتویات معده خارج نشود.

- حین تغذیه و ۳۰ دقیقه پس از آن سر بیمار همچنان بالاتر قرار گیرد.

- به منظور تخلیه راحت تر غذا از معده به روده، بیمار را به پهلو راست بچرخانید.

- قبل و بعد از دادن غذا یا دارو به بیمار ۳۰-۵۰ سی سی آب از طریق لوله به بیمار دهید تا لوله شسته شود.

- قرصهای بیمار را خوب خرد کنید و در آب حل کنید و سپس آنرا از طریق لوله به بیمار خود دهید. **هیچگاه قرصها**

را با غذا مخلوط نکنید.

- در هر بار تغذیه نباید مقدار غذا بیشتر از ۵۰۰-۳۵۰ سی سی شود. زیرا وارد کردن حجم زیاد غذا به معده بیمار سبب بروز اسهال، استفراغ و تهوع می شود.

- بعد از اتمام غذا دادن به بیمار سرنگ غذایی را برای استفاده بعد با آب شستشو دهید.

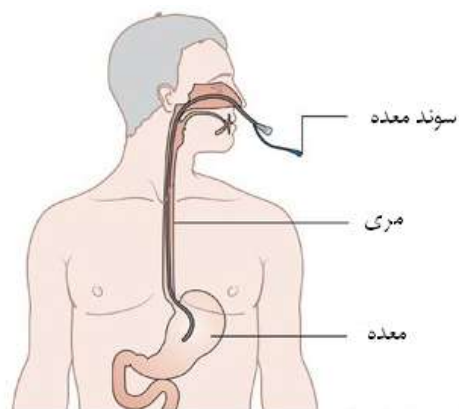
- قبل از دادن غذا بهداشت دهان را فراهم کنید.
- در صورت بروز قرمزی و زخم در ناحیه بینی، اسهال و استفراغ، تغییر در اندازه لوله (کوتاه شدن یا بلند شدن) به پزشک مراجعه کنید.



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

مرکز آموزشی درمانی نمازی
واحد آموزش ضمن خدمت

تغذیه از طریق لوله



PT-HO-47

تهیه کننده: سمیع زهرایی فرد کارشناس ارشد پرستاری

بازبینی: اشرف معمارزاده کارشناس ارشد

استاد علمی: دکتر وحید محمد کریمی

متخصص بهارچه‌های داخلی

۱۳۹۴

طرز تهیه:

- مواد مورد نیاز را پس از آماده سازی وزن نمایید.
- کلیه مواد را در زودپز ریخته به مدت ۲ ساعت حرارت دهید تا غذا کاملاً پخته شود.
- پس از سرد شدن غذا آنرا داخل دستگاه مخلوط کن ریخته تا کاملاً نرم و یکنواخت شود.
- غذای مخلوط شده را با صافی صاف نمایید. تفاله غذا نباید از مقداری که برای شما توسط کارشناس تغذیه تعیین کرده کمتر باشد در این حالت به آن آب اضافه کنید تا به آن مقدار مورد نظر دست یابید.

• غذای استفاده نشده را می توان به مدت ۲۴ ساعت در یخچال نگه دارید.

• دو ساعت بعد از هر وعده غذایی در صورت تحمل بیمار یک سوم لیوان آب میوه یا عرقیات یا آب دهید.

تغذیه از طریق PEG:

- اگر بیمار نیاز به تغذیه از طریق لوله به مدت بیشتر از ۴ هفته داشت تغذیه به این روش بهتر است.
- برای تغذیه به این روش نکات قبلی را که در تغذیه از طریق لوله بینی-معده ذکر شد انجام دهید.
- روزانه محل ورود لوله را با آب و صابون شستشو داده و سپس کاملاً محل را خشک نمایید.
- بین لوله و پوست پانسمانی قرار دهید و در صورت کثیف شدن آن آنرا زودتر عوض کنید.
- در صورت وجود درد شکم، یبوست، قرمزی و ورم اطراف لوله، اشکال در تنفس، تب، گرفتگی لوله، نشت غذا از اطراف آن و بلند یا کوتاه شدن لوله به پزشک مراجعه کنید.

طرز تهیه غذای مخصوص لوله:

مواد لازم:

گوجه فرنگی، سیب زمینی، گوشت بدون چربی، عدس یا سویا، کشک یا ماست، روغن مایع، هویج یا سیب زمینی پخته، پنیر، تخم مرغ، شکر، پیاز و آب توجه داشته باشید این مواد و مقدار آن با توجه به شرایط بیمار برای هر بیمار متفاوت است. برای تعیین مقدار و نوع این مواد به واحد تغذیه مراجعه کنید.

منابع:

- 1- Smeltzer S, Bare B. Brunner & Suddarth's Text book of Medical Surgical Nursing. (2010). Lippincott Williams &Wilkins 12th Ed
- 2- Ulrich & Canale's Nursing Care Planning Guides, 7th ed(2008).