

در شروع تغذیه بهتر است که از غذاهای مایع و نیمه جامد مانند سوپ و پوره و فرنی استفاده شود .



⊙ کم کم به بیمار آموزش می دهیم تا غذا را با دستی که ضعف ندارد و فلج نیست بردارد و داخل دهان خود قرار دهد و زمان کافی برای خوردن غذا در اختیارش قرار می دهیم .

⊙ از بشقاب های گود استفاده نمایند تا غذا از بشقاب بیرون نریزد و نیز از بشقاب های غیر لغزنده استفاده شود .

یکی از بیماریهایی که سبب مشکل تغذیه و بلعیدن می شود سکتة مغزی است که اگر از روش های نامناسب استفاده شود ، امکان ورود غذا به راه تنفسی و خفگی بیمار وجود دارد .

پس در هنگام غذا به چند نکته باید توجه نمود :

⊙ ابتدا شستن دستهای خود و دست های بیمار و نیز کنترل نوع مواد غذایی که با دستور پزشک مطابقت داشته باشد . سپس بیمار را در وضعیت نیمه نشسته قرار داده و زیر سر و پشت وی چند بالش قرار می دهیم .

⊙ درجه حرارت غذا را کنترل می کنیم تا زیاد داغ و یا زیاد سرد نباشد . ( بر روی پشت دست خودمان امتحان می کنیم ) .

⊙ غذا را در لقمه های کوچک با استفاده از چنگال و از طرفی که دهان بیمار فلج نیست داخل دهانش می گذاریم و او را به تند خوردن مجبور نمی کنیم ، همچنین برای نوشیدن مایعات از نی استفاده می کنیم .



« بسمه تعالی »

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی گیلان

مرکز آموزشی - درمانی پورسینا

تغذیه در بیماران

سکتة مغزی

( آنچه همراهان باید بدانند )



تهیه و تنظیم : فاطمه صمدی

زیر نظر سوپروایزر آموزشی

پاییز ۹۱

⊙ وقتی که بیمار سیر شد او را در وضعیت راحتی قرار داده و طرف فلج دهان را از نظر جمع شدن مواد غذایی بررسی نمائید .

## تغذیه در بیمارانی که دارای لوله بینی

### – معده (NGT) هستند :

✓ در ابتدا بیمار را در وضعیت خوابیده به پهلو و سر با زاویه ۳۰ درجه ( کمی بالاتر از بدن ) قرار می دهیم .  
✓ درجه حرارت محلول غذایی ( مایعات صاف شده ) را بررسی می کنیم که زیاد داغ یا سرد نباشد .

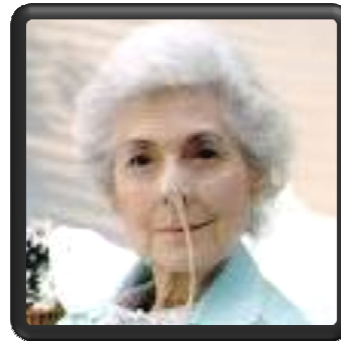
توجه داشته باشید که

تغذیه از طریق لوله نباید

سریع صورت بگیرد .

✓ برای تغذیه از طریق لوله ، ابتدا باید از درست بودن لوله مطمئن شویم و اینکار باید توسط افراد دوره دیده انجام شود .

سپس لوله را مسدود کرده و پیستون سرنگ را به آن وصل می کنیم ، پیستون به عنوان قیف عمل می کند . و مایع را به آرامی داخل آن می ریزیم و پیستون را بالا می گیریم تا مایع کم کم وارد لوله شود .



✓ وقتی محلول تغذیه تمام شد با مقدار مناسبی آب ، پیستون و طول مسیر لوله را شستشو می دهیم .

✓ حتماً در نوع تغذیه از طریق لوله و مقدار مواد غذایی در هر نوبت با پزشک مشورت نمائید .

✓ بهتر است غذا در حجم کم ولی دفعات زیادتر به این بیماران داده می شود . مثلاً ۱۵۰ سی سی ( حدود ۳ سرنگ ، ۵۰ سی سی ) در هر ۳ ساعت تغذیه انجام شود .

✓ چون این بیماران از راه دهان چیزی نمی خورند ، احتمال ابتلا به انواع زخم های دهانی در اینها وجود دارد بنابراین توصیه می شود شستشوی دهان هر ۳ ساعت توصیه می شود .

✓ محل شستشو با جوش شیرین و گلرگزیدین یا انواع دهانشویه های تجاری دیگر طبق نظر پزشک .