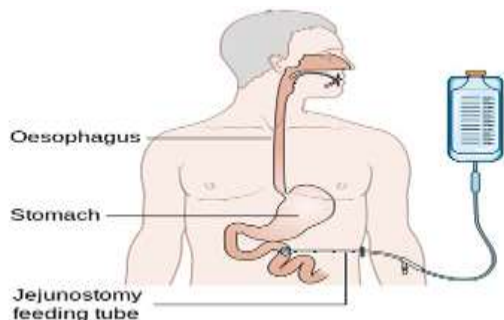


- خونریزی یا نشت مایعات
- بیرون زدگی روده ها یا باز شدن بخیه ها
- استفراغ یا نفخ شدید
- گرفتگی لوله ای که باز نمی شود

نتیجه گیری

لوله J-Tube یک روش مؤثر و ایمن برای تغذیه بیماران ناتوان از تغذیه دهانی است. مراقبت صحیح، شستشوی مرتب و توجه به علائم هشداردهنده می تواند از بسیاری از عوارض احتمالی جلوگیری کند. اگر دچار هرگونه مشکل شدید، بدون تأخیر با پزشک مشورت کنید.



مطمئن شوید که لوله سرجایش قرار دارد. محلول غذایی آماده شده باید به آرامی و به صورت قطره ای وارد لوله شود. اگر سریعاً و با حجم زیاد محلول را وارد لوله کنید باعث ایجاد درد های شکمی، اسهال، تهوع، استفراغ و تعریق در بیمار می شود.

- از کرم ها و پودرها در محل لوله استفاده نکنید مگر با دستور پزشک.
- همیشه لوله را با چسب محکم به شکم بچسبانید تا کشیده نشود.

چگونه لوله J-Tube را بشوییم؟

برای پیشگیری از گرفتگی لوله

- بعد از هر وعده غذا یا دارو، ۵۰ سی سی آب داخل لوله بریزید تا آن را تمییز کند.
- از سرنگ مخصوص استفاده کنید.
- اگر لوله دچار گرفتگی شد، روش های باز کردن آن را از پرستار یاد بگیرید.

تفاوت ژژنوستومی و پگ

پگ یک لوله تغذیه ای است که بوسیله آندوسکوپی، در معده بیمار قرار می گیرد. معمولاً در صورتی که پزشک نتواند بیمار را آندوسکوپی کند و یا شرایط گذاشتن پگ فراهم نباشد، به جای آن از طریق جراحی یک سوراخ بر روی شکم ایجاد می کنند که یک لوله در ابتدای روده باریک (ژژنوم) قرار داده می شود.

در چه مواردی باید به پزشک مراجعه کنیم؟

- در صورت مشاهده هر یک از موارد زیر حتماً با پزشک تماس بگیرید:
- بیرون آمدن لوله از محل خود
 - قرمزی، ورم، بوی بد یا چرک در اطراف لوله

لوله ژژنوستومی یا به اختصار J-Tube یک لوله نرم و پلاستیکی است که از طریق برش جراحی بر روی پوست شکم وارد بخش میانی روده کوچک (ژژنوم) می شود. این لوله برای تغذیه و دارو دادن به بیمارانی که به هر دلیل نمی توانند از راه دهان غذا بخورند استفاده می شود.

چه زمانی به لوله J-Tube نیاز داریم؟

افرادی که مشکلات گوارشی شدید، جراحی دستگاه گوارش، یا شرایط خاصی مانند سرطان، سکتة یا سوء تغذیه دارند ممکن است نیاز به J-Tube پیدا کنند تا موقتاً یا بلندمدت غذا و دارو دریافت کنند.

مراقبت های روزانه از لوله ژژنوستومی

برای پیشگیری از عفونت یا تحریک پوستی باید به مراقبت از پوست اطراف لوله توجه ویژه ای داشته باشید:

- دست ها را کاملاً با آب و صابون بشویید.
- پانسمان را بردارید و محل را با آب ولرم و شامپو بچه تمییز کنید.
- از گوش پاک کن برای تمییز کردن اطراف لوله استفاده کنید.
- محل را به خوبی خشک کرده و در صورت نیاز پانسمان جدید بگذارید.
- تا زمانی که محل نشت ندارد، ممکن است دیگر نیازی به پانسمان روزانه نباشد.
- از چرخاندن لوله خودداری کنید.



دانشگاه علوم پزشکی شیراز



مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

تغذیه از طریق لوله ژژنوستومی

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کننده

راحله رنجبر- کارشناس پرستاری

افسون توفیق- کارشناس ارشد پرستاری

تاییدکننده

دکتر سارا خضری

(متخصص جراحی عمومی

استادیار تمام وقت)

منابع

پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث ۲۰۲۱

نابستان ۱۴۰۴

EDU-PT-330/A



- **اسهال:** اگر اسمولاریته محلول وارد شده به لوله بالا باشد یا محلول به صورت ناگهانی وارد لوله شود می تواند باعث ایجاد اسهال شود.
- **دررفتگی لوله:** در صورت دررفتن لوله باید جهت تعبیه مجدد آن به پزشک مراجعه کرد.
- **انسداد لوله:** اگر لوله به درستی شسته نشود ممکن است گرفتگی در آن ایجاد شود.

مشکلاتی در اثر تغذیه با لوله ممکن است ایجاد شود که همراهان بیمار باید به آن توجه داشته باشند.



این مشکلات عبارتند از

- در صورتی که بیمار مدت زمان زیادی باشد که چیزی نخورده باشد، اگر به صورت ناگهانی تغذیه بیمار شروع شود ممکن است باعث به وجود آمدن علائمی شامل انسداد روده، گیجی، مشکلات تنفسی، تغییر در ضربان قلب، اسهال و شده و جان بیمار را به خطر بیاندازد.
- **عفونت محیط اطراف لوله:** همراهان بیمار باید روزی چند بار اطراف لوله را تمیز کرده و مانع از ایجاد آلودگی و عفونت در اطراف لوله شوند.