

Gastrointestinal Intubation



नासोगैस्ट्रिक ट्यूब

अवलोकन

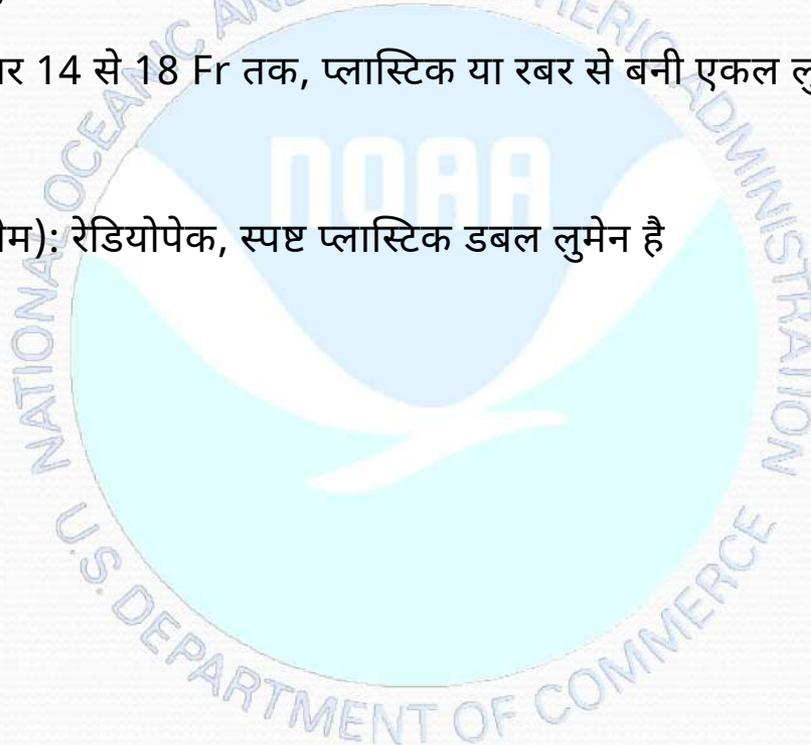
- ट्यूबों के प्रकार □ उनके उपयोग के संकेत
- एनजी ट्यूब कैसे डालें
- एनजी ट्यूब की जटिलताएँ □ एंटरल फीडिंग □ संकेत और जटिलताएँ। □ गैस्ट्रोस्टोमी



ट्यूब के प्रकार

□ छोटी नलिकाएं: नाक के माध्यम से पेट में डाली जाती हैं

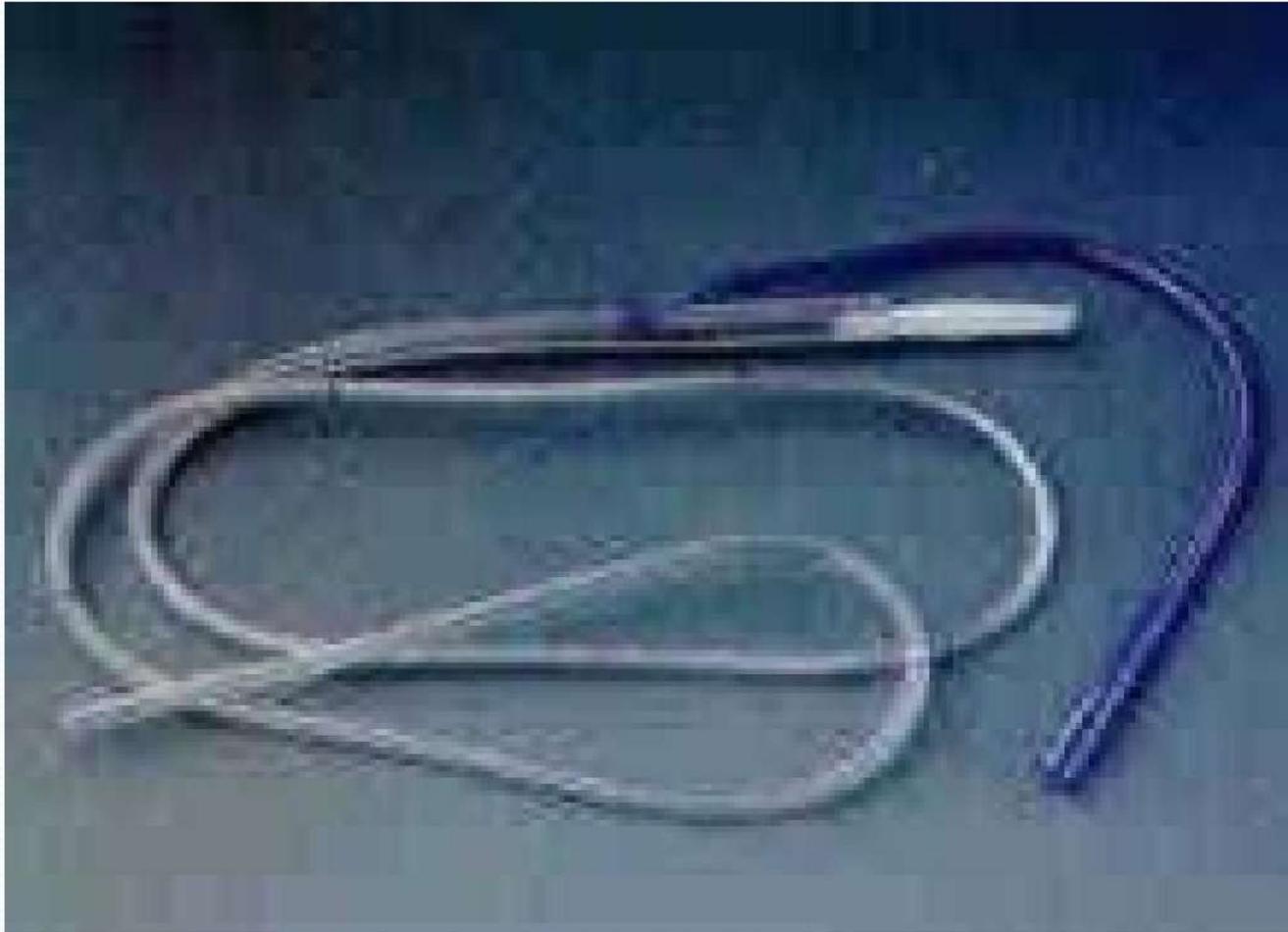
- लेविन ट्यूब: आकार 14 से 18 Fr तक, प्लास्टिक या रबर से बनी एकल लुमेन जिसके सिरे के पास छेद होते हैं।
- गैस्ट्रिक सम्प (सलेम): रेडियोपेक, स्पष्ट प्लास्टिक डबल लुमेन है



प्रकार जारी

- मध्यम नलिका: नलिका को नाक के माध्यम से ग्रहणी और छोटी आंत तक पहुंचाया जाता है। भोजन के लिए उपयोग किया जाता है
 - पॉलीयूरेथेन या सिलिकॉन रबर फीडिंग ट्यूब का व्यास संकरा होता है (6 से 12 fr) और इसे डालने के लिए स्टाइलेट के उपयोग की आवश्यकता होती है
- लम्बी नलिकाएं: नाक से, पेट से, श्वास नली से होकर गुजरती हैं। ग्रासनली और पेट से आंतों में। आंतों के विसंपीडन के लिए उपयोग किया जाता है।

सलेम सम्प का उदाहरण



जीआई इंट्यूबेशन के लिए संकेत

- पेट को खोलने और गैस और मल को निकालने के लिए तरल पदार्थ
- पेट को साफ करना और निगले गए विषाक्त पदार्थों को निकालना □ जीआई गतिशीलता और अन्य विकारों का निदान करना □ दवाएं देना और खिलाना □ किसी रुकावट का इलाज करना □ रक्तस्राव वाले स्थान को दबाना □ विश्लेषण के लिए गैस्ट्रिक सामग्री को चूसना

एनजी ट्यूब के साथ ग्राहक को इंट्यूबेट करना

□ मूल्यांकन:

- एनजी की जरूरत किसे है: □ सर्जिकल

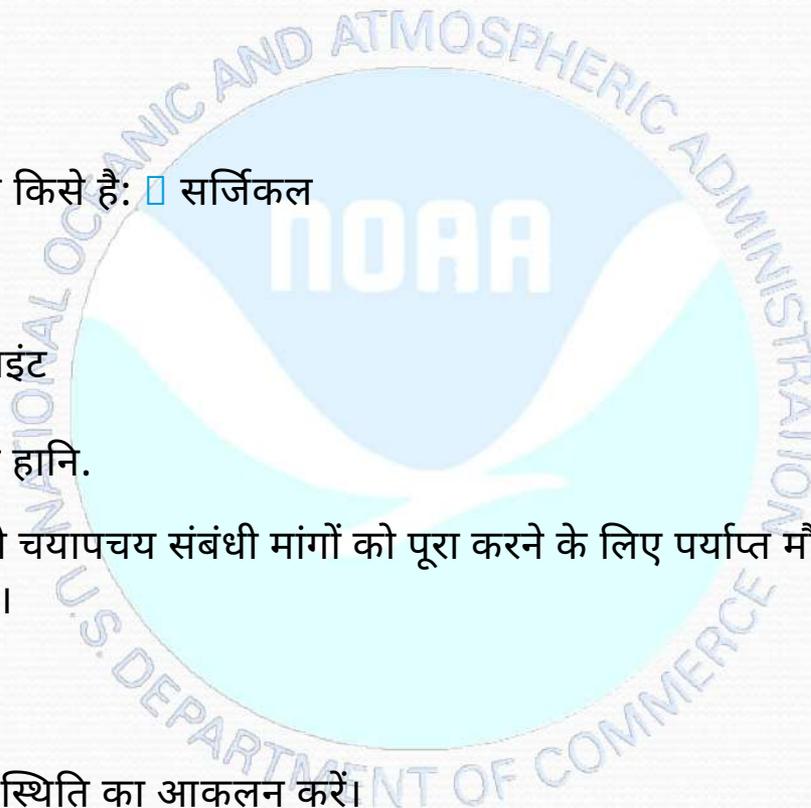
क्लाइंट

□ वेंटिलेटेड क्लाइंट

□ न्यूरोमस्क्युलर हानि.

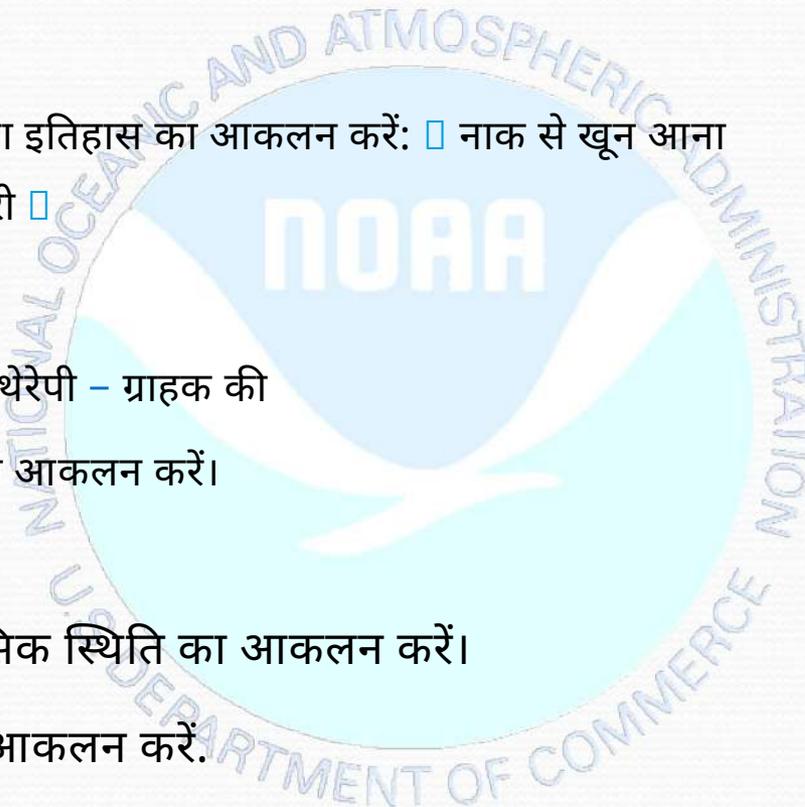
□ ऐसे ग्राहक जो चयापचय संबंधी मांगों को पूरा करने के लिए पर्याप्त मौखिक सेवन बनाए रखने में असमर्थ हैं।

- नासिका की खुली स्थिति का आकलन करें।



मूल्यांकन जारी

- ग्राहक के चिकित्सा इतिहास का आकलन करें: □ नाक से खून आना
□ नाक की सर्जरी □
विचलित पट □
एंटीकोएगुलेशन थेरेपी - ग्राहक की
गैग रिफ्लेक्स का आकलन करें।
- ग्राहक की मानसिक स्थिति का आकलन करें।
- आंत्र ध्वनि का आकलन करें।



योजना

□ उपकरण इकट्ठा करें: □ 14 या 16

फ्र एनजी ट्यूब □ चिकनाई जेली □

पीएच परीक्षण स्ट्रिप्स □ जीभ

ब्लेड □ फ्लैशलाइट □ उल्टी

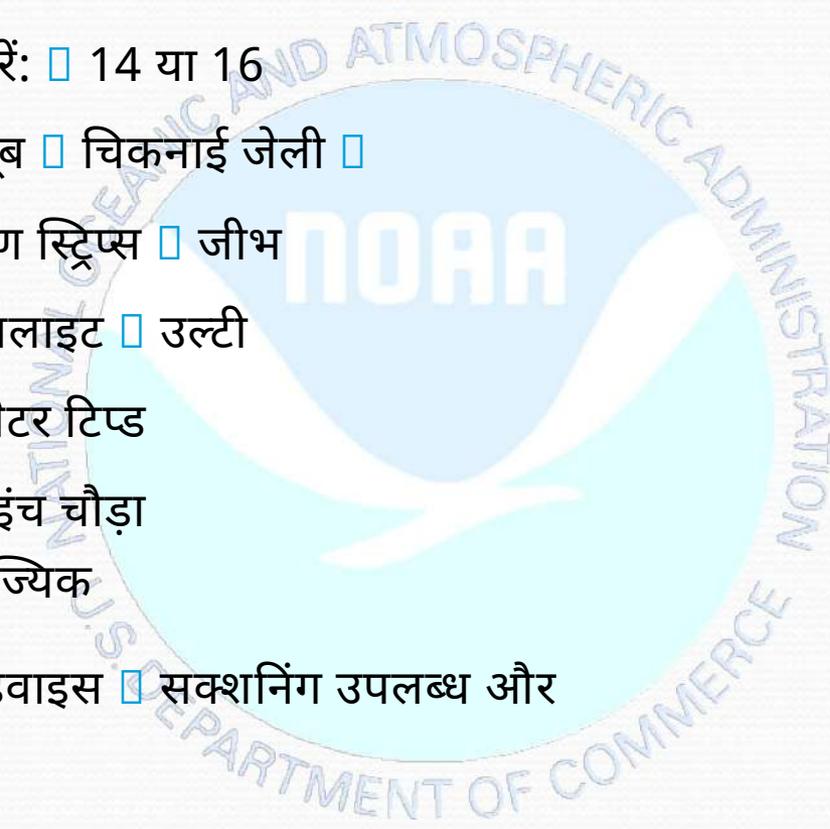
बेसिन □ कैथेटर टिप्स

सिरिंज □ 1 इंच चौड़ा

टेप या वाणिज्यिक

फिक्सेशन डिवाइस □ सक्शनिंग उपलब्ध और

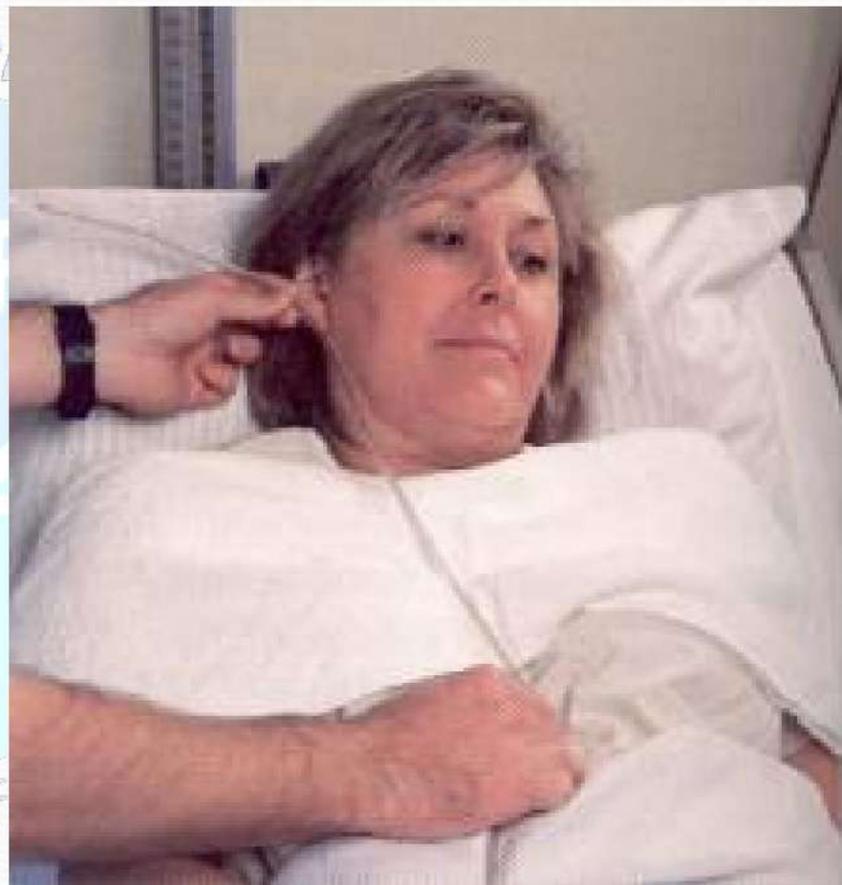
तैयार



योजना जारी

- ग्राहक को प्रक्रिया समझाएं
- ग्राहक को बैठी हुई या ऊँची स्थिति में लिटाएँ। यदि वह कोमाटोज-सेमी फाउलर्स हो।
- खामियों के लिए फीडिंग ट्यूब की जांच करें।
- डाली जाने वाली ट्यूब की लंबाई निर्धारित करें।
- नाक की नोक से कान के लोब तक और नाक के जाइफॉइड प्रक्रिया तक की दूरी मापें उरोस्थि.
- एनजी ट्यूब को डालने के लिए तैयार करें।

माप



कार्यान्वयन

-हाथ धोएं

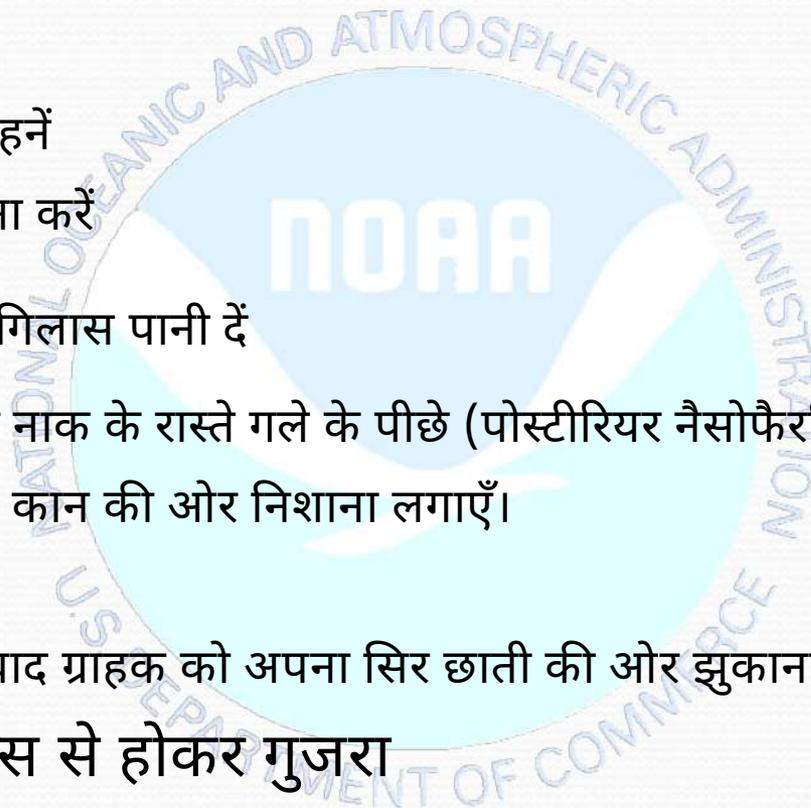
- साफ़ दस्ताने पहनें

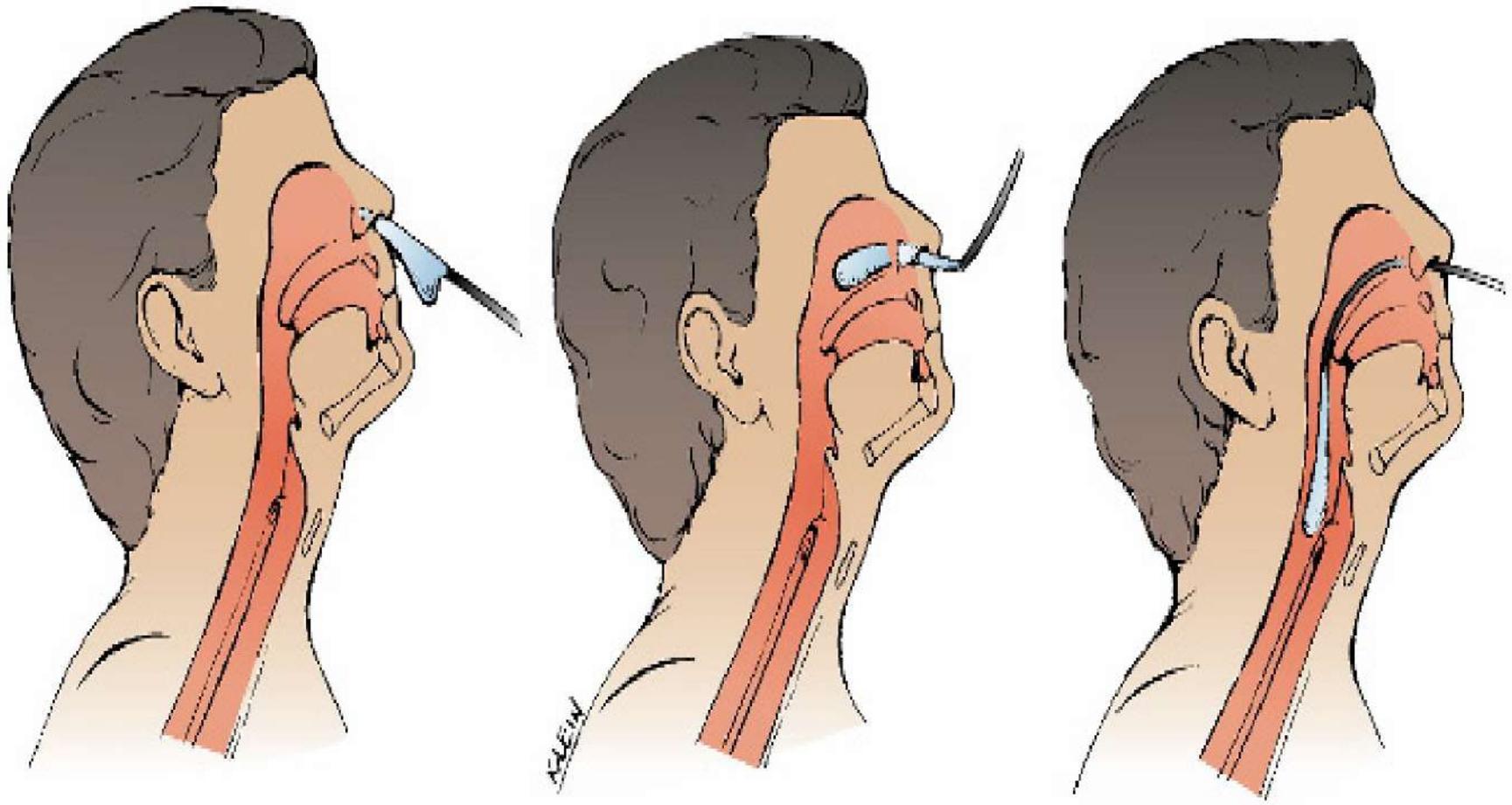
- ट्यूब को चिकना करें

- ग्राहक को एक गिलास पानी दें

- धीरे से ट्यूब को नाक के रास्ते गले के पीछे (पोस्टीरियर नैसोफैरिक्स) तक डालें।
पीछे और नीचे कान की ओर निशाना लगाएँ।

- ट्यूब हटाने के बाद ग्राहक को अपना सिर छाती की ओर झुकाना चाहिए।
नासोफैरिक्स से होकर गुजरा



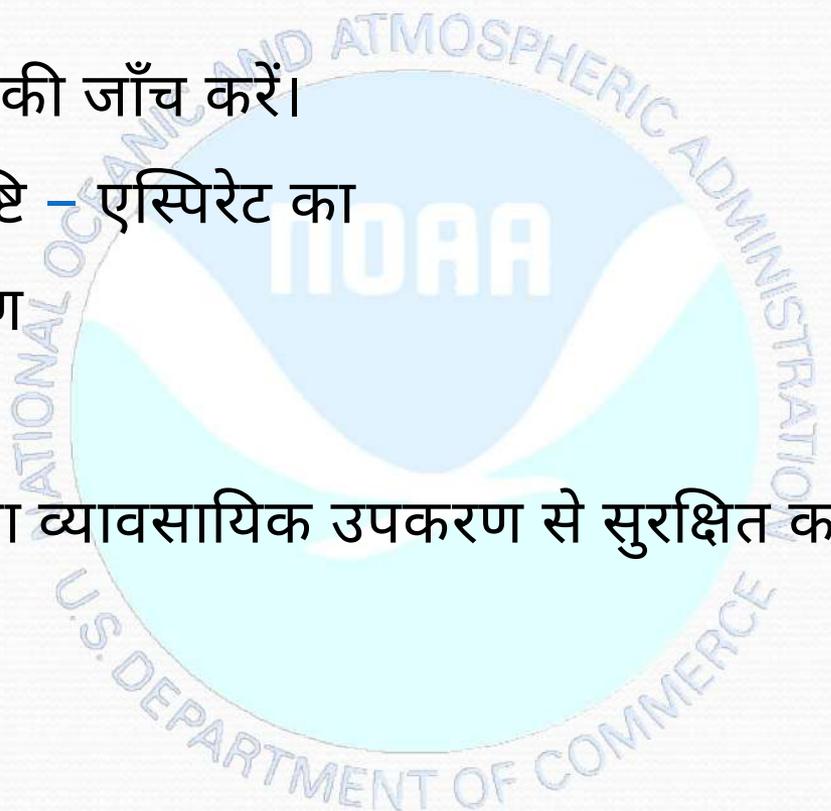


कार्यान्वयन जारी

- प्रक्रिया के दौरान मुंह से सांस लेने और निगलने की आवश्यकता पर जोर दें।
- निगलने से ट्यूब का ऑरोफर्निक्स से होकर गुजरना आसान हो जाता है।
- जब ट्यूब की नोक कार्निया तक पहुँच जाए तो रुकें और ट्यूब के बाहरी सिरे से हवा के आदान-प्रदान की आवाज़ सुनें। अगर हवा की आवाज़ सुनाई दे तो ट्यूब को हटा दें।
- जब भी ग्राहक निगले तो ट्यूब को आगे बढ़ाएं जब तक कि वांछित लंबाई न पहुंच जाए।
- ट्यूब पर जोर न डालें। यदि प्रतिरोध मिलता है या क्लाइंट शुरू होता है खांसी आने, दम घुटने या सायनोटिक होने पर ट्यूब को आगे बढ़ाना बंद कर दें और पीछे खींच लें।

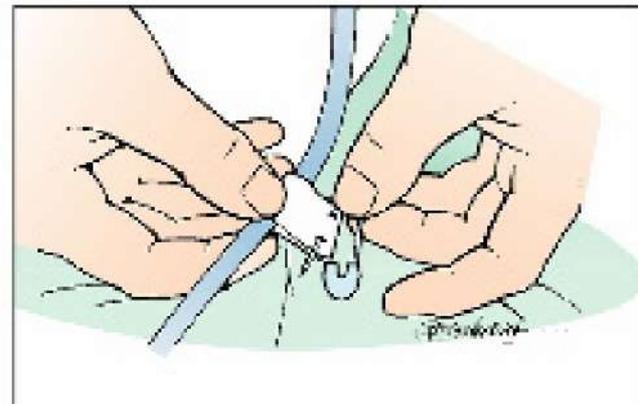
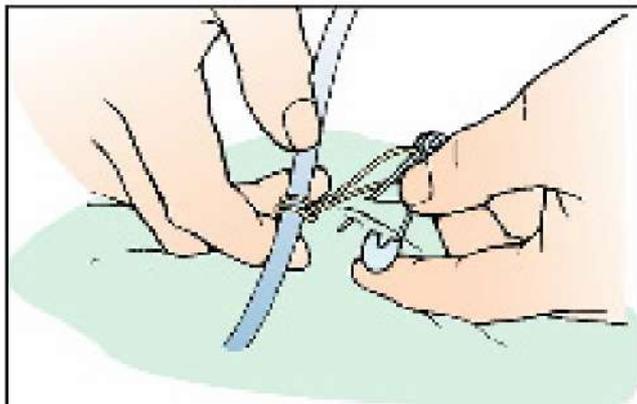
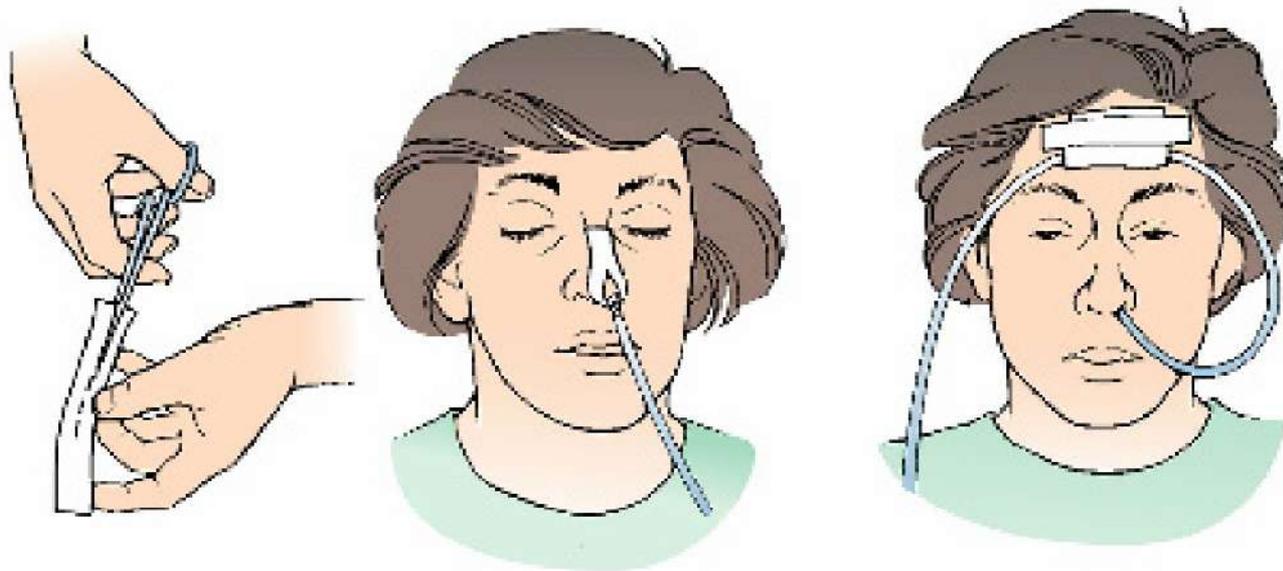
कार्यान्वयन जारी

- ट्यूब के स्थान की जाँच करें।
 - एक्स-रे पुष्टि - एस्पिरेट का पीएच परीक्षण
- ट्यूब को टेप या व्यावसायिक उपकरण से सुरक्षित करें

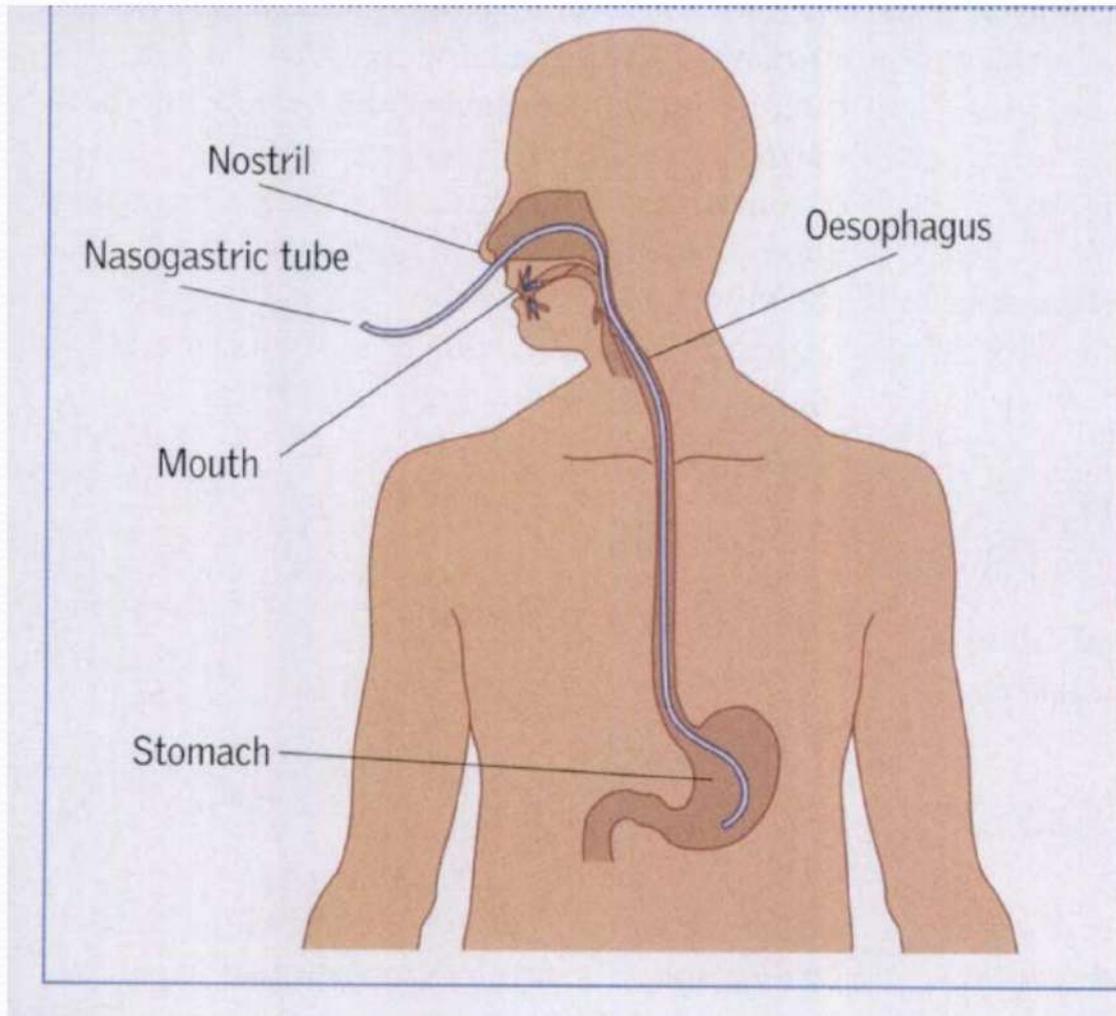


ट्यूब सम्मिलन का





नासोगैस्ट्रिक ट्यूब की स्थिति



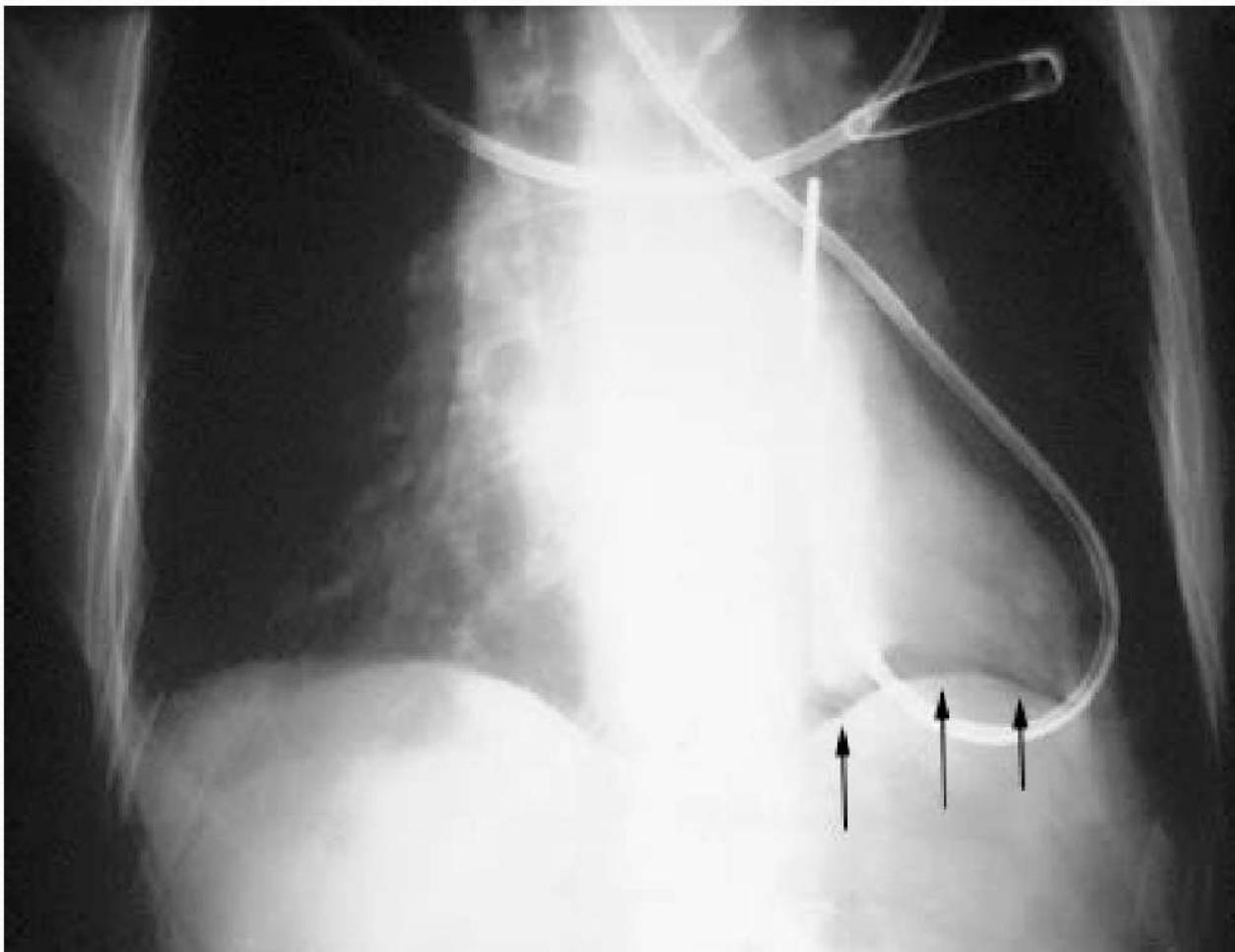
मूल्यांकन

- प्रक्रिया के प्रति प्रतिक्रिया निर्धारित करने के लिए ग्राहक का निरीक्षण करें।
- चेतावनी!!! लगातार गैंगिंग - लंबे समय तक इंट्यूबेशन और गैग रिफ्लेक्स की उत्तेजना के परिणामस्वरूप उल्टी और आकांक्षा हो सकती है
 - खाँसी वायुमार्ग में ट्यूब की उपस्थिति का संकेत हो सकती है।

मूल्यांकन जारी

- ट्यूब पर बाहरी साइट मार्किंग का स्थान नोट करें
- दस्तावेज़ीकरण
 - ट्यूब का आकार, कौन सी नथुने और ग्राहक की प्रतिक्रिया।
 - नासिका छिद्र से अंत तक नली की लंबाई रिकॉर्ड करें नली
 - एस्पिरेट पीएच और विशेषताओं को रिकॉर्ड करें

गलत जगह पर रखे गए एनजी ट्यूब का एक्स-रे

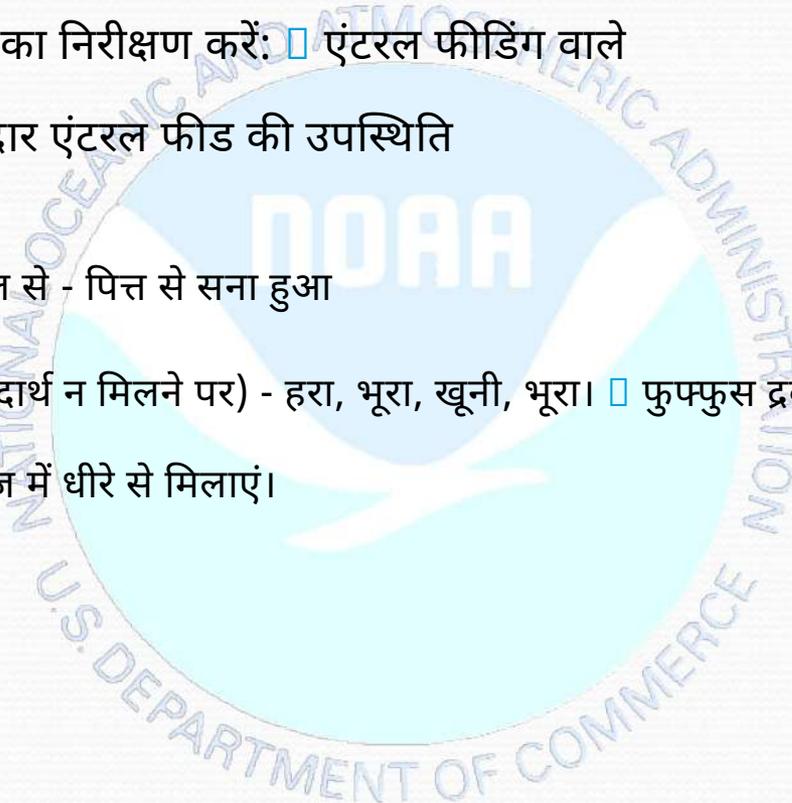


परीक्षण स्थान

- हाथ धोएं और साफ़ दस्ताने पहनें
- सिरिंज में 30 सीसी हवा खींचें और एनजी ट्यूब के अंत में संलग्न करें। तरल पदार्थ को चूसने की कोशिश करने से पहले ट्यूब को 30 सीसी हवा से धो लें।
5 से 10 सीसी गैस्ट्रिक एस्पिरेट प्राप्त करने के लिए सिरिंज को पीछे खींचें।
- यदि श्वास लेने में असमर्थ हों तो:
 - एडवांस ट्यूब - एस्पिरेट स्तर से ऊपर वायु स्थान में हो सकती है
 - यदि आंत्रिय स्थिति संदिग्ध हो (पीएच 4-6) तो ट्यूब 5 से 10 तक निकाल लें
सेमी
 - ग्राहक को बायीं करवट लेटने को कहें, 10-15 मिनट प्रतीक्षा करें और पुनः एस्पिरेशन का प्रयास करें।

परीक्षण प्लेसमेंट जारी.

- एस्पिरेट की उपस्थिति का निरीक्षण करें: □ एंटरल फीडिंग वाले ग्राहक से - दहीदार एंटरल फीड की उपस्थिति
- नासोइंटेस्टाइनल से - पित्त से सना हुआ
- पेट से (खाद्य पदार्थ न मिलने पर) - हरा, भूरा, खूनी, भूरा। □ फुफ्फुस द्रव - हल्का पीला और सीरस। □ एस्पिरेट को सिरिंज में धीरे से मिलाएं।



परीक्षण प्लेसमेंट जारी.

□ नोट:

- मेथेनी एट अल (1994) द्वारा किए गए एक अध्ययन में 880 ग्राहकों के गैस्ट्रिक एस्पिरेट की जांच की गई:
 - > गैस्ट्रिक एस्पिरेट का रंग हरा से लेकर पीला, भूरा या खूनी तक हो सकता है
 - > श्वसन एस्पिरेट को भूरे या पीले/हरे रंग के रूप में वर्णित किया गया (बेस्ट 2005)

परीक्षण प्लेसमेंट जारी

पीएच स्ट्रिप को द्रव में डुबोकर या स्ट्रिप पर द्रव की कुछ बूंदें डालकर एस्पिरेटेड जीआई सामग्री का पीएच मापें। स्ट्रिप के रंग की तुलना चार्ट पर दिए गए रंग से करें।

- कम से कम 4 घंटे तक उपवास रखने वाले ग्राहक के गैस्ट्रिक द्रव का पीएच स्तर आमतौर पर 1 से 4 तक होता है, लेकिन यदि ग्राहक एसिड अवरोधक दवाएं ले रहा हो तो यह बढ़ सकता है (पीएच 4-6)

परीक्षण प्लेसमेंट जारी

- उपवास करने वाले व्यक्ति की नासोइंटेस्टाइनल ट्यूब से निकलने वाले तरल पदार्थ का पीएच आमतौर पर 6 से अधिक होता है। आंत की सामग्री पेट की तुलना में कम अम्लीय होती है।
- निरंतर ट्यूब फीड वाले ग्राहकों का पीएच 5 हो सकता है या उच्चतर।
- ट्रेकियोब्रॉंकियल वृक्ष से फुफ्फुस द्रव निकलता है सामान्यतः 7 से अधिक.
- राष्ट्रीय रोगी सुरक्षा संघ (2005a)
5.5 से कम पीएच पर आहार शुरू करने की सिफारिश की जा सकती है (बेस्ट, 2005)

परीक्षण प्लेसमेंट जारी

□ नथुने से लेकर नोक तक ट्यूब की लंबाई मापें।

यदि बार-बार प्रयास करने के बाद भी, एक्स-रे परीक्षण द्वारा वांछित स्थिति में स्थापित ट्यूब से तरल पदार्थ को निकालना संभव नहीं है और अव्यवस्था के लिए कोई जोखिम कारक नहीं हैं, ट्यूब मूल स्थिति में बनी हुई है और ग्राहक को कोई कठिनाई नहीं हो रही है, तो आप मान सकते हैं कि ट्यूब सही ढंग से रखी गई है।

जिम्मेदारियों

- अनजाने श्वसन प्रवास के संकेतों और लक्षणों की पहचान करें।
- ऐसी स्थितियों की पहचान करें जो इच्छित स्थान से ट्यूब के स्वतः विस्थापन के जोखिम को बढ़ाती हैं (उबकाई, उल्टी, नासोट्रैकियल अव्यवस्था)।
चूषण, गंभीर खांसी)

एंटरल पोषण

□ यह क्या है:

- पोषक तत्वों को सीधे जठरांत्र पथ में पहुँचाना। पोषण प्रदान करने का सबसे वांछनीय और उचित तरीका मौखिक मार्ग है, लेकिन यह हमेशा संभव नहीं होता है।
- नासोगैस्ट्रिक फीडिंग सबसे आम तरीका है - नर्सों इंट्यूबेशन के लिए जिम्मेदार मुख्य स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर हैं

प्रश्न?

