



تغذیه و رژیم درمانی در جراحی های روده

گروه هدف: بزرگسالان



تهیه کنندگان: گروه آموزش به بیمار مرکز

با تایید اساتید گروه جراحی عروق بیمارستان شهدای تجریش

بازبینی بهار ۱۴۰۴ - بازبینی مجدد سه سال بعد

شیر معمولاً غیر مجاز است.

- پس از دو هفته می توان به تدریج از میوه و سبزی پخته و پوره شده استفاده کرد.

این بیماران به مایعات فراوان همراه با غذاهای حاوی سدیم و پتاسیم نیاز دارند. آب پرتقال و سیب، موز، سیب زمینی و گوجه فرنگی پتاسیم بالایی دارند. در برخی موارد تجویز مکمل ویتامین های E، B12 و C ضرورت پیدا می کند. مبنای توصیه ها پیروی از یک رژیم غذایی طبیعی و پرهیز از غذاهای غیر مجاز در این موارد است.

هم چنین احتمالاً از بیمار خواسته می شود که یادداشتی از مواد غذایی دریافتی و عوارض جانبی تهیه کند تا مواد غذایی آزار دهنده شناسایی شوند.

مراقبت های تغذیه باید بر التیام زخم و جلوگیری از عفونت معطوف گردد. با استفاده از مواد غذایی کم باقیمانده می توان دفعات اجابت مزاج را کاهش داد؛ ضمن آن که اجتناب از یبوست نیز حائز اهمیت است.

منبع: پرستاری داخلی - جراحی برونر و سودارث؛
۲۰۲۲

بیماران باید به این مورد توجه کنند که اگر مواد دفعی ناگهان آبکی شد و یا حجم آن شدیداً افزایش یافت، هرگز برای جبران آن مصرف مایعات را محدود نکنند؛ چرا که در این صورت آب بدن خود را از دست می دهند. بهتر است با انتخاب غذاهایی نظیر موز، برنج کته شده، کره، بادام زمینی غذای خود را کم باقی مانده کرده و از مصرف حبوبات، کلم، بروکلی، اسفناج، میوه های خام و غذاهای تند و پر ادویه پرهیز کنند.

به طور کلی در دو هفته ی اول پس از عمل جراحی روده:

- مصرف میوه و سبزیجات چه به شکل خام و چه پخته مجاز نیست.

- غذاها باید نرم، کم فیبر و بدون ادویه باشد.

تعداد وعده های غذایی افزایش و حجم غذا کاهش یابد.

- برنج، ماکارونی، سیب زمینی، مرغ و ماهی کاملاً پخته شده، آب میوه جات و سبزیجات مفید است.

این مواد غذایی عبارتند از :

- حبوبات، تخم مرغ ، پنیر، خیار ، پیاز، سیر، ماهی ، لبنیات، قهوه ، کلم ، کرفس ، بروکلی ، ذرت ، نوشابه های گازدار، خربزه ، هندوانه ، فندق ، گردو ، تربچه، ریواس ، مخمرها، نان جو و بالاخره غذاهای پرادویه.
- عوامل دیگری نیز نظیر صحبت کردن سریع و باهیجان، نوشیدن مایعات با نی، خوردن یخ، به یک باره نوشیدن مایعات، جویدن آدامس و سیگار کشیدن باعث ایجاد گاز می شود.
- توصیه ی ما به این بیماران آن است که غذا را آهسته و به طور کامل بجوند و پس از صرف غذا کمی پیاده روی داشته باشند. برای رفع بوی بد نیز غذاهایی مانند ماست، جعفری، آب زغال اخته ، آب پرتقال، آب گوجه فرنگی و اسفناج تازه موثرند.
- این بیماران باید با مصرف مواد غذایی بخصوص، حجم مدفوع خود را کاهش داده و قوام آن را نرم کنند؛ هر چند بسیاری از داروها نیز در این میان موثرند. آنتی بیوتیک ها موجب اسهال شده و بر عکس اکثر داروهای مسکن باعث یبوست می شوند. برای این بیماران مصرف مایعات فراوان توصیه می شود. همچنین به دلیل دفع پتاسیم در اسهال مصرف سیب ، موز و چای توصیه می شود.

- با توجه به این نکته که جراحی های روده در افراد مبتلا به سرطان روده بزرگ بسیار شایع است ، لذا باید با استفاده از مواد غذایی خاصی که نقش محافظتی در برابر سرطان روده بزرگ دارند، از بروز این بیماری پیشگیری کنیم.

از جمله اقدامات موثر برای پیشگیری:

- انجام فعالیت فیزیکی ، مصرف میوه جات و سبزیجاتی نظیر پرتقال ، اسفناج ، شلغم ، گل کلم ، گوجه فرنگی و هویج،سویا ، گیاهان خوراکی ، حبوبات و آجیل، بادام ، لوبیا سبز و نخود سبز، سیر و پیاز، روغن زیتون و روغن ماهی ، دانه برزک ، غذاهای لبنی ، مایعات فراوان و چای است که خطر بروز سرطان های روده بزرگ را به مراتب کاهش می دهد.
- از سوی دیگر چاقی (به خصوص چاقی بالا تنه)، مصرف زیاد گوشت قرمز، الکل، قندهای ساده و چربی ها از جمله مواردی هستند که این خطر را افزایش می دهد.
- نکته ی قابل توجه دیگر، پرهیز این گونه بیماران از مصرف برخی مواد غذایی است که در روده تولید گاز کرده و بوی بد ایجاد می کنند.

عمده ی جراحی های روده شامل کولوستومی و ایلئوستومی است. کولوستومی عبارت است از عمل جراحی بر روی روده ی بزرگ که طی آن قسمتی از کولون (روده ی بزرگ) در جدار شکم تعبیه می شود و ایلئوستومی نیز به اعمال جراحی جهت ایجاد استومی (دهانه) در قسمت ایلئوم (انتهای روده ی باریک) اطلاق می شود.

- واژه ی استوما به مفهوم دهانه است. در اصطلاح پزشکی به مفهوم دهانه ای است که در دیواره ی شکم به منظور خروج محتویات روده ی بزرگ (کولوستومی)، روده ی کوچک (ایلئوستومی) و یا ادرار (یوروستومی) تعبیه می شود
- در برخی از افراد به دلایل متعددی نظیر تومورهای روده ، سرطان روده بزرگ، بیماران کرون و کولیت زخمی شونده، جراحی های جنگی، سوانح و تصادفات غیر مترقبه و یا ناهنجاری های مادرزادی این ضرورت ایجاد می شود که به وسیله ی جراحی ، بخشی از سطح بدن در ناحیه ی مجرای روده ای باز شده و اجازه ی خروج محتویات روده از طریق این دهانه داده شود. حال با توجه به ناحیه ای آسیب دیده ی روده ، جراحی کولوستومی و یا ایلئوستومی انجام می گیرد.