



مانومتري مري: راهنمای جامع مراقبت‌های پرستاری

مقدمه

مانومتري مري یک آزمایش تشخیصی تخصصی برای ارزیابی عملکرد حرکتی مري و فشار اسفنکترهای مري (فوقانی و تحتانی) است. این روش با استفاده از یک کاتتر باریک مجهز به حسگرهای فشار، انقباضات عضلات مري را در حالت استراحت و در حین بلع اندازه‌گیری می‌کند. مانومتري مري برای تشخیص اختلالات حرکتی مري مانند آشالازی، اسپاسم منتشر مري، مري "فندق‌شکن" و ارزیابی بیماران کاندید جراحی ضد رفلاکس کاربرد دارد. پرستاران نقش کلیدی در آماده‌سازی بیمار، اجرای دقیق آزمایش و کاهش اضطراب او ایفا می‌کنند.

مراقبت‌های پرستاری قبل از آزمایش

۱. آماده‌سازی فیزیکی (نقش کلیدی پرستار)

حوزه	اقدامات کلیدی
ناشتایی (NPO)	بیمار باید از نیمه‌شب یا حداقل ۸ ساعت قبل از آزمایش ناشتا باشد.
مدیریت داروها	برخی داروها باید ۴۸ ساعت قبل قطع شوند: نیترات‌ها، آنتی‌کولینرژیک‌ها، مسدودکننده‌های کانال کلسیم، پروکینتیک‌ها (متوکلوپرامید). مسدودکننده‌های پمپ پروتون (PPIs) معمولاً نیازی به قطع ندارند مگر با دستور پزشک.

بررسی حساسیت	بررسی حساسیت به لاتکس و داروهای بی‌حسی موضعی.
تست بارداری	در زنان در سن باروری، تست بارداری ممکن است درخواست شود.
خارج کردن پروتزها	خارج کردن دندان‌های مصنوعی متحرک و لنز تماسی.

۲. آموزش و آمادگی روانی

آموزش مؤثر، اضطراب بیمار را کاهش داده و همکاری او را افزایش می‌دهد. بر اساس یک مطالعه، استفاده از ویدئوهای آموزشی می‌تواند سطح آگاهی بیمار را از ۶۰٪ به ۹۶٪ افزایش دهد و اضطراب را به طور قابل توجهی کاهش دهد.

محتوای آموزشی باید شامل موارد زیر باشد :

توضیح ماهیت آزمایش (عبور لوله نازک از بینی، ممکن است حس تهوع ایجاد کند اما سریع برطرف می‌شود)

مدت زمان آزمایش (حدود ۶۰-۳۰ دقیقه)

اهمیت همکاری در بلع :بیمار باید ۱۰ بار آب (۵ میلی‌لیتر) را در زمان‌های مشخص قورت دهد و بین بلع‌ها از قورت دادن خودداری کند.

تأکید بر اینکه آرام‌بخشی استفاده نمی‌شود و بیمار می‌تواند بلافاصله به فعالیت‌های عادی بازگردد.

مراقبت‌های پرستاری حین آزمایش

۱. آماده‌سازی تجهیزات و بی‌حسی

بی‌حسی بینی و گلو با ژل یا اسپری لیدوکائین.

آماده‌سازی کاتتر مانومتري (کالیبره بودن و تمیز بودن)

آماده‌سازی آب، نی، سرنگ، چسب و سایر لوازم .

۲. قرار دادن کاتتر و انجام آزمایش

اقدامات	گام
بیمار در حالت نشسته قرار می‌گیرد.	موقعیت بیمار
کاتتر از طریق بینی به آرامی وارد شده و از گلو به مری و معده هدایت می‌شود. از بیمار خواسته می‌شود جرعه‌های کوچک آب بنوشد تا عبور کاتتر تسهیل شود.	ورود کاتتر
پس از قرارگیری کاتتر در موقعیت مناسب، از بیمار خواسته می‌شود ۱۰ بار آب (۵ میلی‌لیتر) را با فاصله حداقل ۳۰ ثانیه قورت دهد.	ثبت اطلاعات
پرستار فشارها را روی مانیتور مشاهده کرده و کیفیت بلع‌ها را ثبت می‌کند.	پایش

۳. نکات فنی برای پرستار

کاهش بلع‌های اضافی: برای جلوگیری از بلع‌های غیرضروری که نتایج را مختل می‌کند، می‌توان از بیمار خواست دهان خود را باز نگه دارد یا با تصاویر و موسیقی حواس او را پرت کند.

مدیریت کویل شدن کاتتر: در موارد نادر، کاتتر ممکن است در مری گره بخورد. اگر پرستار شک کرد که کاتتر در معده نیست، باید کاتتر را خارج کرده و مجدداً تلاش کند.

ایمنی: در صورت بروز درد شدید، خونریزی یا علائم حیاتی نامناسب، آزمایش متوقف می‌شود.

مراقبت‌های پرستاری پس از آزمایش

اقدامات	حوزه
کاتتر به آرامی خارج می‌شود. ممکن است خونریزی خفیف از بینی رخ دهد که طبیعی است.	خارج کردن کاتتر
بیمار می‌تواند بلافاصله غذا و مایعات مصرف کند و به فعالیت‌های روزمره بازگردد.	شروع تغذیه
در صورت درد شکم بیش از یک ساعت، استفراغ مکرر یا خونریزی شدید از بینی یا گلو با پزشک تماس بگیرید.	علائم هشداردهنده
نتایج معمولاً ظرف ۲-۱ هفته آماده می‌شود.	پیگیری نتایج

تشخیص‌های پرستاری و مداخلات کلیدی

مداخلات کلیدی	تشخیص پرستاری
توضیح دقیق مراحل آزمایش، حضور مستمر پرستار، پاسخ به سوالات، استفاده از ویدئوهای آموزشی	اضطراب
بی‌حسی موضعی، ورود آهسته کاتتر، تشویق به تنفس آرام	ناراحتی حاد (گلو و بینی)
اطمینان از NPO بودن بیمار، موقعیت صحیح، آمادگی برای ساکشن	خطر آسپیراسیون

جمع‌بندی

مانومتري مری یک ابزار تشخیصی کلیدی برای اختلالات حرکتی مری است. پرستاران با ایفای نقش‌های خود در آماده‌سازی دقیق (NPO)، قطع داروهای مؤثر (آموزش و حمایت روانی، اجرای صحیح آزمایش و پایش ایمنی بیمار، نقشی حیاتی در موفقیت این روش و کاهش اضطراب بیمار ایفا می‌کنند.

- Medtronic. High Resolution Manometry Patient Information. 2026 [cited 2026 Sep 21].
- UpToDate. Patient education: Esophageal manometry. 2026 [cited 2026 Sep 21].
- SCHN. Oesophageal Manometry - Gastroenterology Clinical Guideline. 2023 [cited 2026 Sep 21].
- Yip CK, et al. Real-Life Patient Educational Recording Before Esophageal Manometry. Gastroenterol Nurs. 2024 [cited 2026 Sep 21].
- UCLA Health. Esophageal Manometry. 2026 [cited 2026 Sep 21].
- University of Iowa Health Care. Esophageal Manometry. 2026 [cited 2026 Sep 21].
- Oxford University Hospitals. Oesophageal manometry and 24-hour pH study. 2025 [cited 2026 Sep 21].
- Knight L. Practice Tips: Manometry. Gastroenterology Nursing. 2002 [cited 2026 Sep 21].
- M Health Fairview. Esophageal Manometry Study - For Patients. 2026 [cited 2026 Sep 21].
- UConn Health. Esophageal Manometry Test Instructions. 2026 [cited 2026 Sep 21].
- Penn Medicine. Esophageal Manometry. 2026 [cited 2026 Sep 21].
- Mari A, et al. Advances on Esophageal Measurements. Harefuah. 2024 [cited 2026 Sep 21].
- Jobe BA, et al. Quality measures for esophageal manometry. NIH/PMC. 2016 [cited 2026 Sep 21].