



鼻胃管灌食照護



一、灌食前、中的注意事項

1. 要先洗手。
2. 準備使用的物品
 - (1) 灌食空針 2 支。
 - (2) 溫食物及溫開水。
 - (3) 乾淨毛巾或餐巾紙。
3. 協助病人坐起（半坐臥），可使管子容易由鼻腔經食道向下滑入胃內，禁止平躺。
4. 有痰液的要先抽痰。
5. 使用毛巾或餐巾紙圍在病人胸前或放置床上方便需要時使用。
6. 評估胃管是否在胃內，評估方法：
 - (1) 鼻胃管宜拉膠/透氣膠是否鬆脫，正確刻度 55~65 cm。
 - (2) 打開鼻胃管頭蓋，將鼻胃管開頭置入水中（打開前需反折）或是先蓋上蓋子置入水中後再打開蓋子，看是否有氣泡產生，如有表示鼻胃管可能在氣管中。
7. 要灌食之前要先以灌食空針反抽，以觀察上一餐是否消化，如果反抽量，大於 150 ml 得推回胃內，延緩半小時後，反抽觀察消化情形，若已消化，要確定鼻胃管之位置即可再餵食，否則下一餐餵食時需減量（如果顏色乳白、清澈、或墨綠為正常，可推回胃內）。



8. 先反折鼻胃管接上灌食空針再倒入 20~30 c.c 溫開水，緩慢流入（灌食速度 200 cc/3~5 分鐘），灌食中如有胃脹痛或噁心想吐，則停止或放慢灌食速度。

二、灌食後的注意事項

1. 灌食結束後，換另一支乾淨灌食空針，灌入 50 c.c 溫開水緩慢灌入且擠壓胃管，避免灌食容液殘留於鼻胃管內，造成細菌孳生，及胃管阻塞或殘留食物在管內發臭、發霉，並預防空氣進入而造成腹脹。
2. 協助個案維持半坐臥姿勢休息 20~30 分鐘，以利消化和預防嘔吐。
3. 灌食後 1 小時內（兒童為 2 小時）禁止翻身拍背、抽痰，以防嘔吐，造成吸入性肺炎。
4. 灌食後灌食空針必須立即用清水刷洗乾淨再用冷開水沖洗。
5. 若個案可以下床活動，則協助其下床刷牙，而行動不便或意識不清者，則協助口腔照護，以維持其舒適，避免口腔內細菌孳生。





三、每日照護注意事項

- 1.每日給予口腔及鼻腔內清潔，並更換固定胃管之膠布。更換時需將胃管順時鐘轉動半圈，將鼻部皮膚擦乾淨再貼，避免貼同一部位，以免鼻孔周圍皮膚破損。
- 2.胃管應避免受壓，扭曲或拉出。
- 3.胃灌食物應保持溫熱（37～40℃），灌食速度不宜太快；太快易導致嘔吐與腹瀉。灌食時避免空氣灌入胃中，以減少腹脹情形，如果反抽的食物為咖啡色或黑色，請停止灌食並通知護理師。
- 4.灌食中若有異常情形，如病人不停咳嗽、嘔吐、或臉色發白或發青，應立即停止並聯絡居家護理師。
- 5.矽質鼻胃管約一個月更換一次。
- 6.食物應為流質，量不宜太多，不可大於 300 ml，若無法配合就要看病人的適應性。
- 7.更換看護時需與居家護理師聯繫並需特別教導新來之看護照護鼻胃管之方法。

四、鼻胃管阻塞及滑脫處理方法

- 1.開水或食物無法灌入時：
 - (1)先檢查鼻胃管是否在胃內。
 - (2)接上灌食空針擠推空氣進入胃管測試可否通暢。
 - (3)可將胃管順時鐘轉動半圈。
 - (4)可將胃管向外輕拉約 2 cm，再試打空氣是否可進入胃內，若通暢將空氣反抽再固定。
- 2.確定阻塞及鼻胃管滑脫時應立即回醫院處理。

健仁醫院 關心您的健康

健仁醫院護理部教育組 95.05 制
109.07/111.06（7 修）