

鼻胃管灌食技巧與注意事項



一、灌食前的準備：

- 1.洗淨雙手。
- 2.準備用物：灌食空針、管灌食物、溫開水、毛巾。
- 3.評估是否需要先抽痰或更換尿布。
- 4.協助病人採坐姿或半坐臥（床頭抬高 45～60 度）。
- 5.食物溫度以不燙手為原則。
- 6.檢查鼻胃管位置：（1）膠布標記是否移位、滑脫（2）口中是否有鼻胃管脫出或纏繞在嘴巴的情形，若有請先暫停灌食並告知醫護人員。



二、我該如何灌食：

- 1.打開鼻胃管的蓋子前，先用一手反摺鼻胃管，防空氣進入胃內。
- 2.先用灌食空針反抽，以確定胃管是否在胃內。
- 3.評估胃消化情形，觀察胃內容物及顏色與量，如少於 50 cc 則可進行灌食；若是大於上一餐灌食量的一半以上，先暫不灌食，等一個小時後再評估，且須將反抽物再灌回胃內，以助消化。
- 4.反抽物若呈墨綠色、暗紅色、血色或咖啡色時，請通知醫護人員。



5.灌食步驟：

- 將灌食空針內管取出。
- 鼻胃管先反折，再將開口處打開，接上灌食空針。
- 倒入管灌食物，每餐灌食時間約 20～30 分鐘，每次灌食量約 250～350 cc。
- 當管灌食物快流完時，需立即反折管子，避免空氣進入。
- 灌完後，以 20～30 cc 開水沖洗鼻胃管，以防阻塞。
- 灌食結束，先將鼻胃管的開口端反折，再取下灌食空針，將鼻胃管套子蓋緊，以防空氣灌入，造成腹脹不適。



6. 灌食中若出現咳嗽不止、呼吸急促、臉色發紫，請立刻停止灌食並連絡醫護人員。

三、灌食後要注意什麼：

1. 灌食後繼續採坐姿或半坐臥至少一小時，避免食物回流或嘔吐，造成吸入性肺炎。
2. 灌食後一小時內避免激烈活動，如：抽痰、拍背、翻身、復健等。
3. 食物與藥物應分開灌食，兩者灌食時間應間隔 30 分鐘以上。
4. 固定胃管的紙膠布，應每天更換，並黏貼在不同的部位，以避免黏貼處出現潰爛。
5. 注意不可移動鼻胃管所插的深度。
6. 灌食病人應每日做多次的口腔清潔及鼻腔護理。
7. 管灌食物請於 2 小時內灌完，以防食物變質。
8. 管子應避免受壓、扭曲或灌食時被拉出。

〔小叮嚀〕

鼻胃管視材質定期更換，一般材質 2 週更換，矽質 1 個月更換。

當鼻胃管滑脫或阻塞時，於住院期間請立即通知醫護人員處理，

但若您在家中，請立即與您的居家護理師聯絡！

參考資料：

- 吳尚蓉、林豐裕、胡月娟、柯淑娟、張景年（2016）。加護病房鼻胃管照護的實證運用。 *Resuscitation & Intensive Care Med*，1，130-141。
- 葉子綺、林佑樺（2021）。重症病人的灌食與營養。 *護理雜誌*，68(3)，15-20。