

## 鼻胃管灌食之護理指導

### 一、目的：

當病人有吞嚥困難或無法由口進食，但腸道功能仍正常時，插入鼻胃管灌食易消化食物使病人身體獲得足夠的營養。

### 二、用物：

管灌食品、灌食空針、衛生紙、溫開水。

### 三、灌食前的準備：

- (一) 洗手。
- (二) 安排灌食的用物及舒適環境。
- (三) 採半坐臥，以防食物逆流。
- (四) 將衛生紙置於臉頰下，保持病人及床單的清潔。
- (五) 食物宜加溫約 37.5~40.5°C (微溫) 可用手臂內側皮膚測試，以不燙手接近體溫為主。

### 四、灌食步驟：

- (一) 協助坐起或使床頭抬高 30-45 度(如圖一)，以促進食物消化，並減少食物逆流及嘔吐。
- (二) 灌食前使用灌食空針反抽，以確定胃管是否於胃裡，確定食物有無消化。
- (三) 反抽量大於上一餐灌食的一半(如圖二)，暫不灌食，需先將反抽物灌回，1 小時後再評估。
- (四) 若反抽物顏色為紅色、咖啡色、暗綠色，不可將反抽物灌回，應立即通知醫護人員。



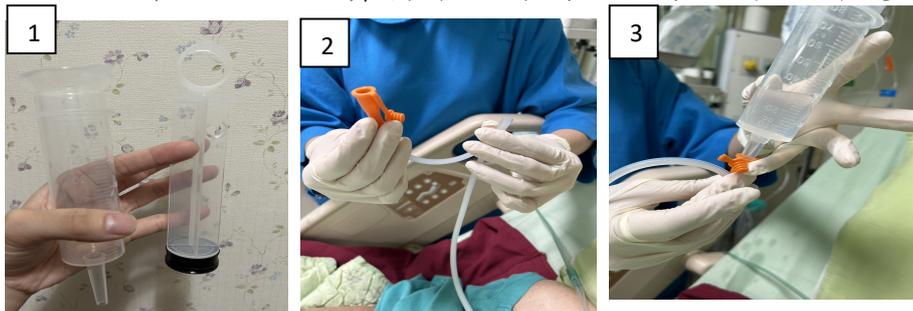
圖一 床頭抬高



圖二 反抽量大於上一餐灌食的一半，暫不灌食

圖片來源：<https://www.ilongtermcare.com/Article/Detail/69>

(五) 抽出針心，接上鼻胃管，在食物倒入前反折處不可放開。



(六) 倒入食物或藥物時，將灌食空針的高度固定在腹部上約 30~45 公分處，緩緩灌入配方飲食不宜太快。

(七) 灌食結束後再灌入 30~50cc 溫開水，沖淨管內剩下的食物。

(八) 將管子反折取下灌食空針，並將管子密閉(如方法一、二)及適當固定。

方法一:反折胃管塞入開口

方法二:用塞子塞住開口



## 五、注意事項：

- (一) 每日仍需協助病人執行口腔及鼻腔護理，避免口腔黏膜太乾燥或口渴。
- (二) 灌食中避免灌入空氣。
- (三) 灌食中如果出現咳嗽不止、呼吸變化時，應立即停止灌食。
- (四) 鼻胃管附近的皮膚及兩側鼻孔需每天清潔，如固定膠布有鬆脫或弄髒需協助更換。
- (五) 灌食前 30 分鐘及灌食後 1 小時不要立刻翻身或是拍痰。
- (六) 每次灌食前須確定胃管在正確位置，且灌食前須反抽，如大於前一餐灌食量的一半，需延後一小時再反抽胃內容物，如無才可灌食。

## 參考文獻：

- 吳尚蓉 (2022) 。鼻胃管留置病人吸入性肺炎的預防照護。護理雜誌，69(1)，18-24。 [https://doi.org/10.6224/JN.202202\\_69\(1\).04](https://doi.org/10.6224/JN.202202_69(1).04)
- 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。 [https://doi.org/10.6224/JN.202106\\_68\(3\).03](https://doi.org/10.6224/JN.202106_68(3).03)
- 廖秀珠 (2008) 。營養的需要。於王月琴等總校閱，基本護理學下冊 (三版，11-31-11-50 頁)。台北市：永大。