

## 鼻胃管灌食及照護衛教單張

### 一、教導灌食方法

1. 要先洗手。
2. 準備用的物品
  - \* 灌食空針 2 支 \* 溫食物及溫開水 \* 乾淨毛巾或餐巾紙。
 協助病人坐起（半坐臥），禁止平躺。
3. 有痰液的要先抽痰。
4. 使用毛巾或餐巾紙圍在病患胸前或放置床上方便需要時使用。
5. 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 150ml 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）。
6. 評估胃管是否在胃內，其方法有：
  - \* 鼻胃管上刻度滑出？ \* 空針反抽，無胃內容物抽出？
  - \* 胃管捲曲於口中？ \* 灌開水也灌不下去？
7. 先反折鼻胃管街上灌食空針再倒入 20~30c. c. 溫開水，緩慢流入（灌食空針置放越高流速越快）。
8. 待全部食物灌完後，換另一支乾淨灌食空針，灌入 60~80c. c 溫開水緩慢灌入且擠壓胃管。（避免胃管阻塞或殘留食物在管內發臭、發霉）。
9. 確定蓋住鼻胃管開口以避免食物流出。
10. 灌食後，保持坐姿幫助消化至少 30 分後才可躺下，躺向右側為宜。

### 二、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，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，如病患不斷咳嗽、嘔吐、或臉色發青，應立即停止並居家護理師。
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 300ml，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要教導新來之看護照護鼻胃管之方法。

### 三、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內測試可否通暢③可將胃管順時鐘轉動半圈④可將胃管向外輕拉出約 2cm，再試打空氣是否可進入胃內，若通暢將空氣反抽再固定。⑤可使用蘇打水或可樂、鳳梨汁試試看可否灌入。
2. 確定阻塞及鼻胃管滑脫時應立即通知居家護理師。
3. 非上班時間胃管阻塞及滑脫時應立即至醫院處理。
4. 若自行至醫院更換後，請致電居家護理師告知有自行至醫院更換胃管。