

鼻胃管灌食方法與照護注意事項

1. 鼻胃管灌食方法：

- 1.1 協助個案採坐臥姿或坐姿(無法坐起者，微抬高床頭右側臥)。
- 1.2 洗淨雙手。
- 1.3 灌食前先用灌食空針反抽，確定胃管仍在胃內。
- 1.4 反抽胃內容物，辨識消化情形。正常為清澈、青或黃色少量胃液，若有未消化之乳糜液 < 50cc 可灌食全量，50-100cc 可灌食半量，若大於 100cc 且未抽完則暫停一餐，待下一餐再評估，但先前反抽物需再推打回胃內。
- 1.5 灌食食物的溫度以接近體溫為宜(約 37-40°C)、灌食量建議 200-300 cc，利用重力原理，可使流質食物緩慢流入。
- 1.6 灌食前後用溫開水 30-50cc 沖淨管路，避免胃管阻塞或食物殘留在管內，續坐臥或坐姿，待 30-60 分鐘再平躺或翻動。
- 1.7 若個案有異常情形，例如：不停咳嗽、嘔吐、臉色發紫等，須立刻停止灌食，並密切觀察，聯絡居家護理人員或就醫。
- 1.8 灌食後觀察有無便秘、腹瀉、噁心、嘔吐等不適。

2. 照護重點：

- 2.1 每日執行口腔清潔至少二次，維持口腔清潔舒適度。
- 2.2 每日更換固定鼻胃管的紙膠，並輕柔旋轉半圈、在前推後拉 1 公分，預防鼻胃管黏附胃壁上。更換紙膠時，可向左或向右側固定，並注意鼻胃管所放置的刻度是否正確。
- 2.3 若發生噁心或嘔吐，協助個案採右側臥並將鼻胃管管路開口打開置於塑膠袋中，引流胃內容物，以達減壓之功效。

3. 鼻胃管阻塞之處理

- 3.1 黏稠的配方或藥物，給藥前先灌入 30c.c. 的溫水、勿將藥物與食物混合灌入。
- 3.2 灌食時若感覺不順暢，可擠壓鼻胃管後用灌食空針反抽，再灌溫開水沖通管路，若仍無法暢通，與居家護理人員聯絡或就醫。
- 3.3 管路於口中反折時先拉出約 10cm，排除反折再推回管路，並確認管路位置正確，重新固定。

4. 鼻胃管滑脫緊急處置：

- 4.1 若發現滑脫出約 10 公分，請個案配合吞嚥，緩慢推回鼻胃管，並反抽有無胃內容物及使用灌食空針打約 30C.C 空氣，觸摸個案左上腹部，或耳朵靠近左上腹部聽有無咻一聲，以確認鼻胃管是否在正確位置。
- 4.2 無法確認及處理目前情況，請您直接將個案鼻胃管緩慢拔出，並通知居家護理人員，若為夜間或例假日，則就醫。
- 4.3 若有拔管情形，無人在旁時可給予適當保護約束如乒乓球手套保護。