



## 鼻胃管留置 Indwelling NG Tube

### 一、鼻胃管灌食的目的：

當病人無法自行由口進食時，經由鼻胃管的途徑，作為提供病人水分、藥物、液態食物之途徑。

### 二、適用對象：

吞嚥困難、意識不清、頭頸部手術、疾病造成食道狹窄、腸胃道手術、放射線治療或嚴重燒傷等。

### 三、鼻胃管照顧注意事項：

- (一)每日用棉棒沾水清潔鼻腔並更換膠帶，更換時需將鼻部皮膚拭淨再貼，勿黏貼於同一位置。
- (二)黏貼膠帶前，將鼻胃管旋轉 90 度，以防止鼻胃管黏附在胃壁上導致胃黏膜受傷。
- (三)注意鼻胃管固定刻度，鼻胃管外露處應妥善固定，以免牽扯滑脫。
- (四)意識不清或躁動不合作之病人，必要時做適當的保護約束。
- (五)鼻胃管更換時間，矽膠材質為一個月，普通材質為 14 天。

### 四、灌食前注意事項：

#### (一)病人的準備

- 1.如需翻身、拍背、抽痰或換尿布，應在灌食前一小時完成，以避免灌食後食物逆流或病人嘔吐造成吸入性肺炎。
- 2.臥床病人應將床頭搖高 45-60 度，採半坐姿勢。
- 3.確定鼻胃管是否在胃內：若反抽有胃液則表示鼻胃管位置正確。
  - (1)當反抽量超過 70 cc 時，應將反抽液灌回，再以 30 cc 的開水沖洗鼻胃管，並延後 1 小時再灌食；當反抽物少於 70 cc 時，將反抽物灌回，再灌溫開水約 30c.c，確定都沒有問題後才能灌食。
  - (2)若抽出的液體顏色為咖啡色或紅色，則表示可能有胃出血或潰瘍，勿將反抽物灌回胃內，應儘速通知醫護人員處理或就醫。

#### (二)食物的準備

- 1.食物溫度 37-40°C 為宜，避免過熱造成胃黏膜傷害或過冷造成胃痙攣。

【續後頁】

2.自行配製的流質飲食，在室溫下勿超過2小時，置於冰箱中儲存勿超過24小時。市售的管灌飲食，未開罐在保存期限內，不必冷藏；若已開罐則室溫下勿超過2小時，冷藏24-48小時，並於灌食前30分鐘取出回溫。

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。

### 五、灌食中注意事項

- (一)利用重力原理，將灌食溶液慢慢經由鼻胃管流入胃中，食物液面至胃部的距離約 30-45 公分。
- (二)若食物無法流入，將 50ml 灌食器之針心放入針筒內，緩慢的將食物推入，如壓力過大時應查明原因，不可強行灌入。
- (三)每次灌食總量不超過 350ml，時間約 15-20 分鐘，每日 6-8 次，間隔時間約 3 小時，夜間讓腸道休息約 6-8 小時。
- (四)灌食過程中，需隨時注意病人反應，如有噁心、嘔吐、咳嗽不止、腹瀉或發汗等症狀時，應立即停止灌食，並通知醫護人員處理或就醫。
- (五)灌食中若有嘔吐現象，除了立即暫停灌食外，同時要儘快讓病人右側臥，以防嘔吐物吸入呼吸道，並協助清潔口腔及更換衣物。
- (六)有置放氣切造口的病人，灌食時不可將氣切的氣囊消氣，以防食物誤入氣管內，造成窒息或引發吸入性肺炎。

### 六、灌食後注意事項

- (一)灌食結束後，應再灌食 30ml 以上的溫開水，避免溶液殘留於鼻胃管內，造成細菌孳生。
- (二)灌食結束後，應先將鼻胃管的開口端反折，再取下塑膠灌食器，然後將鼻胃管套子蓋緊，以防空氣進入。
- (三)協助病人維持半坐臥姿勢休息 20-30 分鐘，以利消化吸收和預防嘔吐。
- (四)灌食後一小時內，禁止翻身拍背、抽痰，以防嘔吐，造成吸入性肺炎。
- (五)灌食後灌食空針必須立即用清水洗乾淨，再用冷開水沖洗。

### 參考資料

王月琴等 (2013)．基本護理學 (五版)．臺北：永大。

陳亭儒等 (2010)．新編基本護理技術 (二版)．新北：新文京開發。

蘇麗智等 (2011)．實用基本護理學 (六版)．臺北：華杏。