



認識經皮內視鏡胃造廔術



全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

經胃腸肝膽科醫師或護理專家檢視

臺中榮民總醫院護理部編印

什麼是胃造瘻？

胃造瘻是在胃及腹壁上打一個洞，由體壁放入一根灌食管，而不經過鼻子及食道。

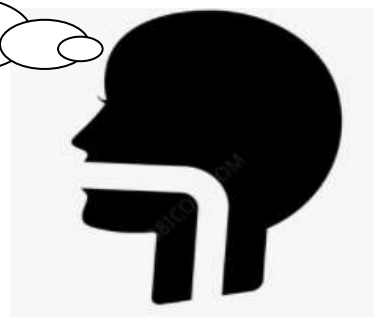
適用於腸道吸收正常卻因吞嚥困難，必需長期（至少1個月以上）依賴鼻胃管灌食者。

那些人可以放胃造瘻呢？

- ♥ 吞嚥困難，需鼻胃管灌食超過三個月以上。
- ♥ 長期鼻胃管灌食，有食道受損或經常滑脫等合併症。
- ♥ 頭頸部、食道癌症、臉部受損無法放置鼻胃管者。

咳嗽時鼻胃管就被咳出來，反覆放鼻胃管好痛苦。

我要放胃造瘻管！



胃造瘻及鼻胃管有什麼差別呢？





比較項目	鼻胃管	胃造瘻管
安裝	無須手術	內視鏡簡易手術
放置時不適感	明顯	輕微
平時異物感	明顯	輕微
管路口徑	小，易阻塞	大，不易阻塞
吸入性肺炎風險	高	低
滑脫風險	高	低
自拔風險	高	低
更換時間	14-30 天，短	6-12 個月，長
外觀	鼻子上一條管子	與一般人一樣
適用對象	短期臨時使用	需長期灌食者

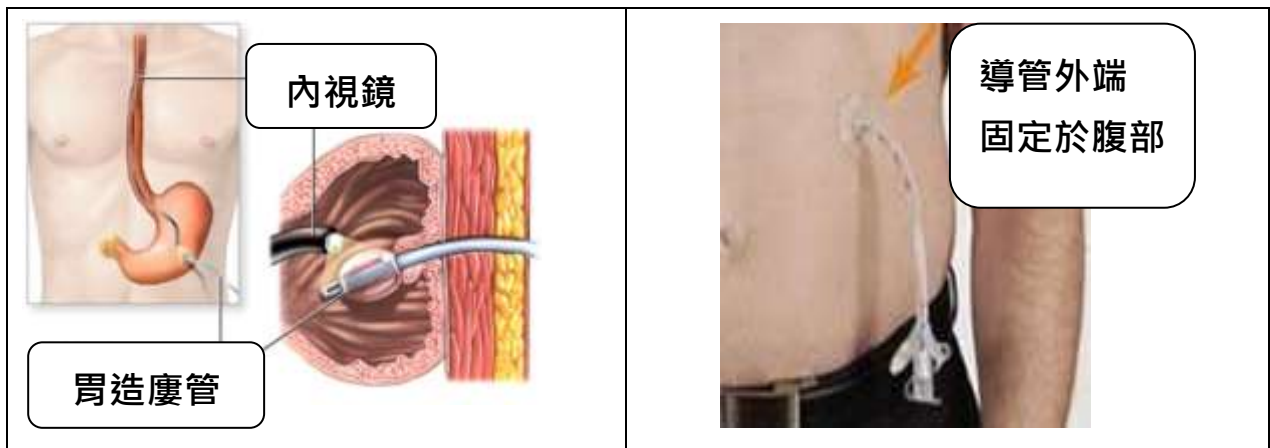
醫護提醒

胃造瘻管既不影響外觀，也不易跑位，更不須頻繁更換管路，是長時間依賴灌食者的好選擇。



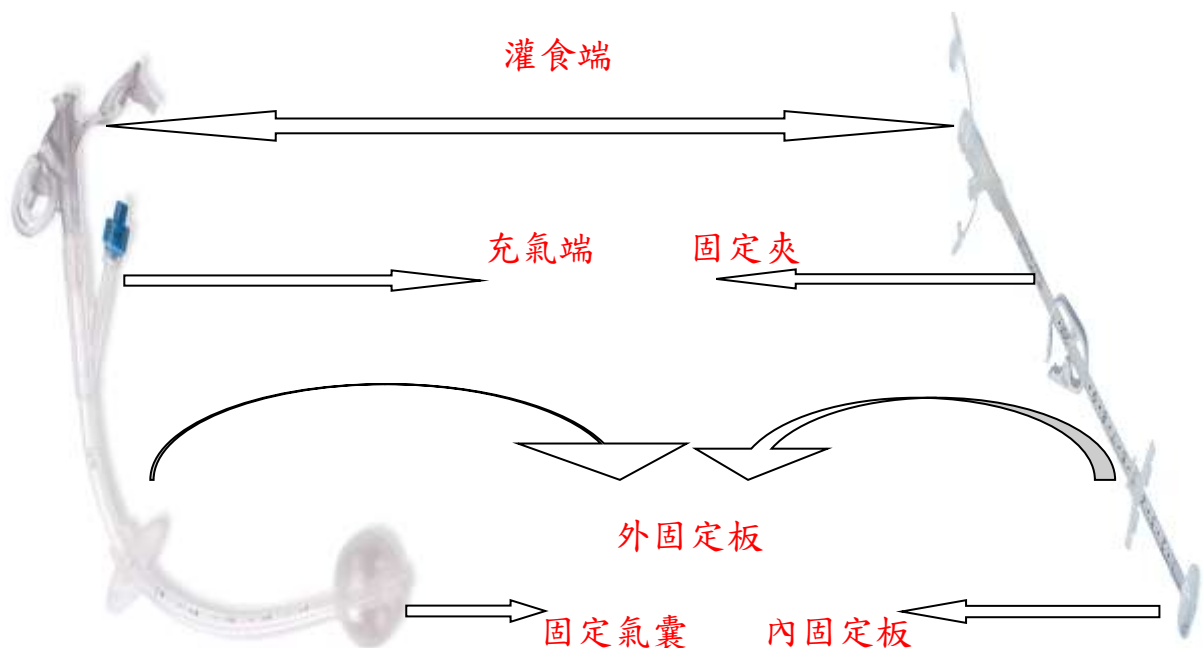
胃造瘻管是如何放

	藉由內視鏡過程，在腹腔內打氣使胃膨脹
	胃膨脹後在左腹直肌和胃前壁處做記號
	再由內視鏡插入胃造瘻管，並將胃造瘻管穿出腹壁
	最後利用胃造瘻管上的固定物將管子固定在腹壁上。



圖片來源：<https://www.namiyan.com/peg-tube/>

兩種常見的胃造瘻管



管路放置「前」注意事項



1. 填寫治療同意書



2. 檢查前 6-8 小時禁食禁水



3. 將為您打上靜脈輸液



看不見的細菌通通洗掉

4. 術前連續 3 天洗澡，
加強腹部皮膚清潔



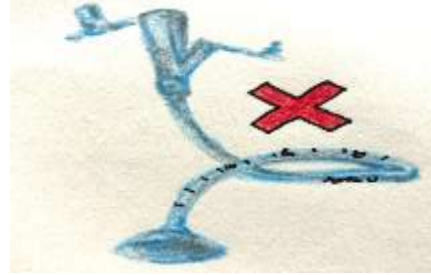
刷牙讓嘴巴乾
乾淨淨沒細菌

5. 術前應保持口腔清潔

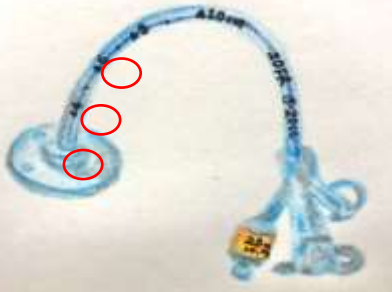
導管放置「後」注意事項



依醫師指示開始灌食



避免彎折，以免破損變形。



管外有**刻度**，灌食前要確認固定板刻度是否在原處。



將管路固定妥當，避免活動時不慎拉扯。

術後 1 個月傷口保持乾燥、通風，並以紗布覆蓋造瘻口，依護理師指導方法，每天換藥。

若傷口有輕微紅腫可用抗生素藥膏塗抹，每日 2 次，嚴重時需住院施予靜脈注射抗生素治療。



術後 1 個月內以**擦澡**為主，待傷口成熟後可依醫指師示進行淋浴。



若管子不慎滑脫，**請將原灌食管放回**，維持造口不閉合，立即回診。

五、灌食注意事項



灌食前，先檢查灌食管**刻度**位置是否正確，再**反抽看胃殘餘量**，若超過 100cc 則延緩灌食。



灌食中及灌食後 **60 分鐘內**需維持**半坐姿**，避逆流產生肺炎，**臥床病人**則須保持**頭部抬高 30 度**以上。



灌食配方須為無顆粒物流質，自行準備之食物需攪碎並過濾。每次灌食或灌藥後，應以 30-60 cc 的開水沖洗胃造廔管，再蓋回蓋子。

結論

對於長期鼻胃管灌食之家人，盡早選擇使用胃造廔口灌食，雖然需要施行一個小手術，但可以減少因放置鼻胃管導致之不適與合併症，如容易被病人扯掉、管徑較小易阻塞等、鼻竇發炎、鼻腔或食道糜爛等，且由於衣服可覆蓋胃造廔灌食管，不僅維持病人的自尊，也可提升其生活品質，對於病人及家屬都是一個不錯之選擇。

參考資料

程聖浩、陳怡靜、蕭名彥、王亭貴 (2019)·胃造廔管於台灣中風後合併吞嚥障礙病人之使用狀況：部分醫療人員觀點調查·*台灣復健醫學雜誌*，47(2)，87-98。

[https://doi.org/10.6315/TJPMR.201912_47\(2\).0002](https://doi.org/10.6315/TJPMR.201912_47(2).0002)

Saka, B., Zirtil, C., Erten, S. N., Akpınar, T. S., Altinkaynak, M., Akyuz, F., Cavus, B., Ozmen, B., Buyukdemir, S., & Tascioglu, C. (2021). Indications, effectiveness and safety of percutaneous endoscopic gastrostomy: A single center experience and literature review. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 30(1), 42-50.

[https://doi.org/10.6133/apjcn.202103_30\(1\).0006](https://doi.org/10.6133/apjcn.202103_30(1).0006)

讓我們來進行測驗，以確認您已充分了解

1. 食道損傷、吞嚥困難、頭頸部癌症、鼻管經常滑脫或臉部嚴重受損等都可以行胃造口灌食。

是 否 不知道

2. 灌食前，先檢查灌食管刻度位置是否正確，再反抽看胃殘餘量，若超過 100cc 則延緩灌食。

是 否 不知道

3. 胃造口管路置放過程需要手術，而且比鼻胃管更容易造成吸入性肺炎及管路滑脫。

是 否 不知道

4. 若胃造口管路不慎滑脫，應將原灌食管放回，維持造口不閉合，且須立即就醫處理。

是 否 不知道

5. 灌食中及灌食後 60 分鐘內需維持半坐姿，避免逆流產生肺炎，臥床病人則須保持頭部抬高 30 度以上。

是 否 不知道