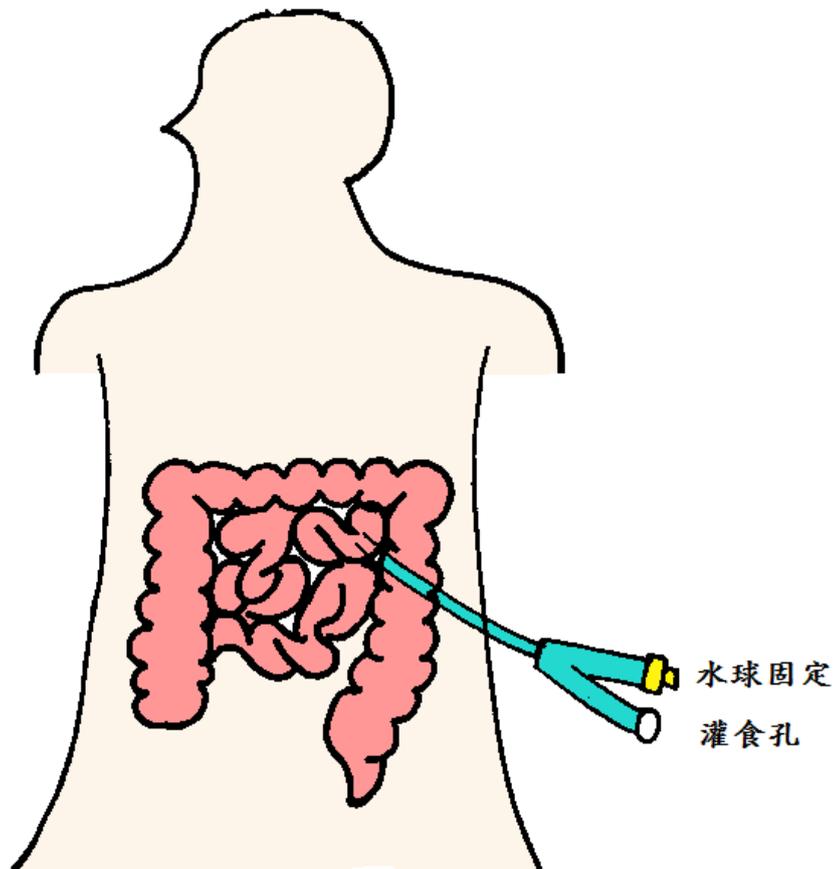


衛教編號:CS-002

1995.08.05 訂定
2020.06.17 (6修)
2018.06.05 (14審)



空腸造瘻灌食護理



全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

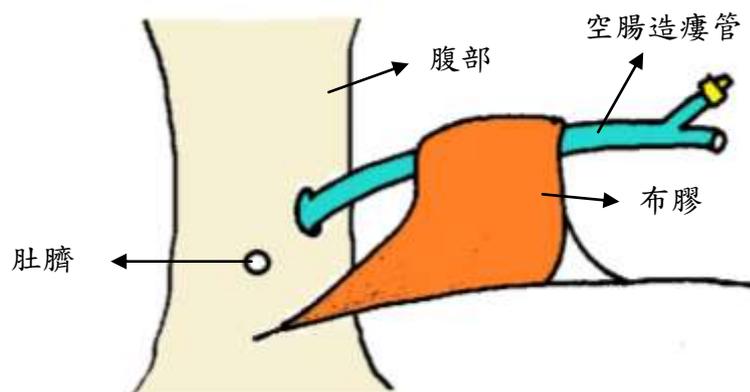
經胸腔外科專家檢視
臺中榮民總醫院護理部編印

一、為何要做空腸造瘻管：

- (一)供給病人足夠的營養，並使其維持理想體重。
- (二)做為手術前改善營養及重新建立水分與電解質的平衡。
- (三)手術後之營養維持，減少合併症發生。
- (四)癌症末期病人（如：口腔癌、食道癌）的營養補充。

二、空腸造瘻管之護理

- (一)空腸造瘻管固定於左上腹，長度約 10-15 公分，採用架橋式固定法(如圖一)維持管路通暢，避免管路擠壓及牽扯導致滑脫的風險。



圖一、架橋式固定法

(二)請依「胸腔外科出院傷口照護須知」衛教單張換藥後，使用醫師開立藥膏塗抹傷口周圍，換藥過程中需觀察有無感染症狀，如：發燒或皮膚周圍有無紅、腫、熱、痛及皮膚炎等情形。

三、空腸造瘻管灌食的步驟及方法：

準備用物：重力引流袋、餐巾紙或衛生紙、灌食空針、灌食食品、開水(如圖二)。



圖二、重力引流袋灌食法準備用物

(一)洗手。

(二)採半坐臥或坐姿，床頭至少抬高 30-45 度。

(三)確定造瘻管位置：檢視是否滑脫、移位、受壓、扭曲(如圖三)。



圖三、確定造瘻管位置

(四)確認管路通暢：灌食空針灌入前，先將灌食管路反摺，再用空針抽取溫開水 20-50c. c.，確認管路是否通暢。

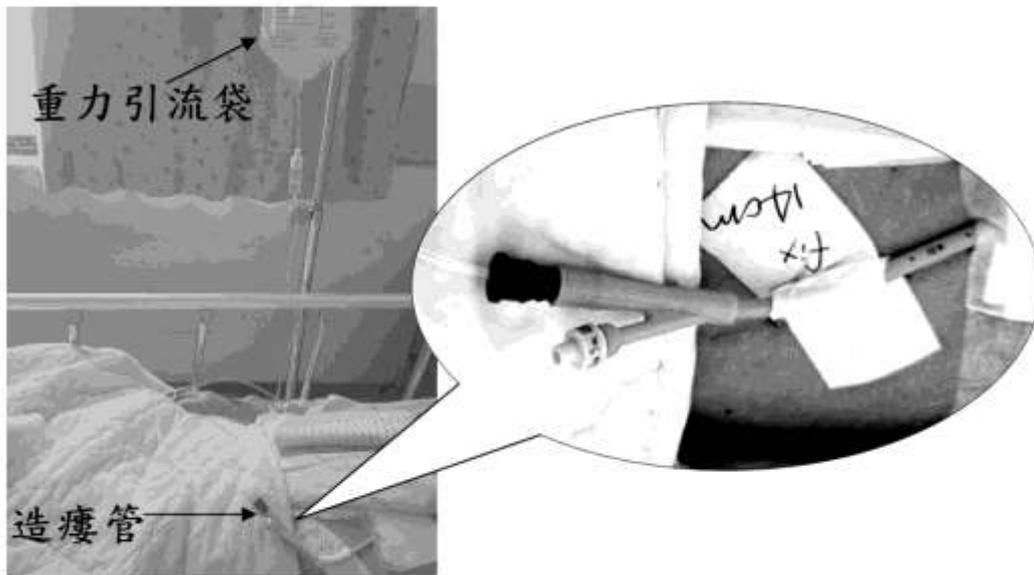
(五)灌食的方式：

1. 空針灌食法：用空針抽營養品至空針內，再緩緩打入。

2. 重力灌食袋灌食法：

(1)將溫開水倒入 20-30cc 於重力灌食袋中，排除管內空氣。

(2)將營養品倒入重力灌食袋中，再接上造瘻管，如圖四。



圖四、重力引流袋接上造瘻管

(3)灌食速度及灌食量視牛奶濃度及病人情況而定。

(六)灌食完畢，應再度反摺造瘻管並抽取 20-30ml 溫開水沖淨管內剩餘牛奶，避免管路阻塞，並將造瘻管塞子塞上，避免腸液流出(如圖五)。

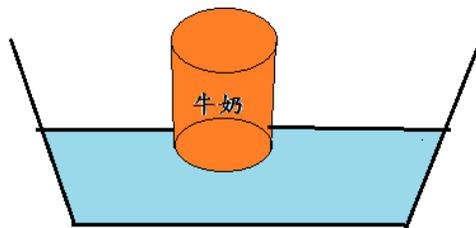


圖五、抽 20-30cc 溫開水沖淨管內剩餘食物

- (七)清潔灌食袋，記錄灌食總量並觀察灌食後情況。
- (八)灌食後應維持半坐臥 30 分鐘至 1 個小時，避免食物逆流吸入肺部導致肺炎。

四、灌食注意事項：

- (一)第一次灌食由護理師指導正確步驟。
- (二)藥物與食物應分開灌入，應避免灌入易阻塞藥物，如有自己準備的營養品或果汁，灌入前需以篩網過濾殘渣。
- (三)灌食溫度近體溫約 37-40° C，可採隔水加熱的方式(如圖六)。



圖六、隔水加熱

- (四)每次灌食量 < 300ML，速度 30-60 分鐘以上，灌食每餐間隔 2-4 小時。
- (五)使用重力灌食袋灌食灌裝配方需於 4 小時內灌食完畢，而自製飲食需於 1 小時內灌食完畢。
- (六)重力灌食袋需一週更換一個。

(七)若有噁心、嘔吐、便秘、腹瀉、腹痛或吸收不良等情形，可能有以下情形：

	原因	處置
1.	灌食飲品濃度太高	加水稀釋飲品濃度
2.	對灌食飲品中成分過敏	諮詢營養師或 更換灌食飲品廠牌
3.	溫度太涼或量太多	注意灌食溫度或 減少灌食量
4.	灌食速度過快或吸收不良	減緩灌食速度
5.	灌食飲品不乾淨	注意灌食衛生

(八) 口腔護理

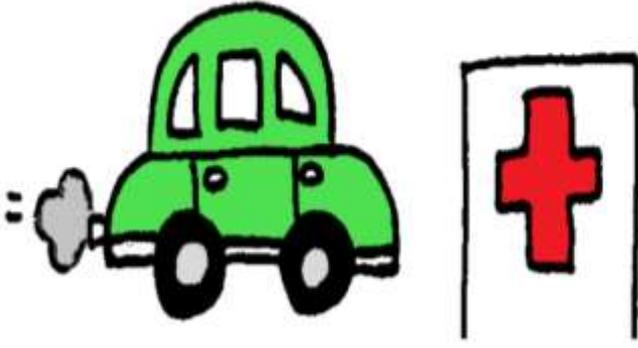
1. 無法由口進食時，應每日口腔清潔及漱口水使用。
2. 當可由口進食，每日需使用溫水 20-30ml 沖洗管路，保持管路通暢避免阻塞。

四、需緊急返診的情況

- (一)灌食管路周圍皮膚浸潤、疼痛、異味或化膿之分泌物。

(二)當造瘻管阻塞可嘗試灌入溫水或可樂 20ml，並留置於灌食管腔內，若仍無法通暢時，應返診。

(三)空腸造瘻管滑脫，處理方式

術後 2 週內	12 小時應儘速回醫院 
術後 2 週以上	1. 螺旋方式緩慢的將灌食管向前推送。 2. 若遇有阻力勿強行推入。

五、結論

正確的執行空腸造瘻管傷口照護及灌食，可幫助延長管路可使用的時間，維持病人身體所需的營養，並且降低病人的傷口周圍皮膚破皮所造成的疼痛不適情形。

六、資料來源

王麗雯、張文惠 (2016)·一位食道癌接受手術個案之護理經驗·新臺北護理期刊，12 (2)，73-74。

莊孟昀、陳麗月 (2017)·提昇外傷科病人出院前傷口自我

照護正確率・長庚護理， 28 (2)， 230-231。

金盈君、謝佩穎、張慈惠 (2015)・降低食道癌病人空腸造
瘻管阻塞・護理雜誌， 62 (3)， 33-34。

ASGE, T. C., Kwon, R. S., Baner, J. S., Desi, L. D.,
Diehl, D. L., Farraye, F. A., Kaul, V., Mamula, P.,
Pedrosa, M. C., Rodriguez, S. A., Varadara, J. S.,
Song, L. M., Tierney, W. M. (2010). Enteral
nutrition access devices. *Gastrointestinal
Endoscopy*, 72(2), 236-248.