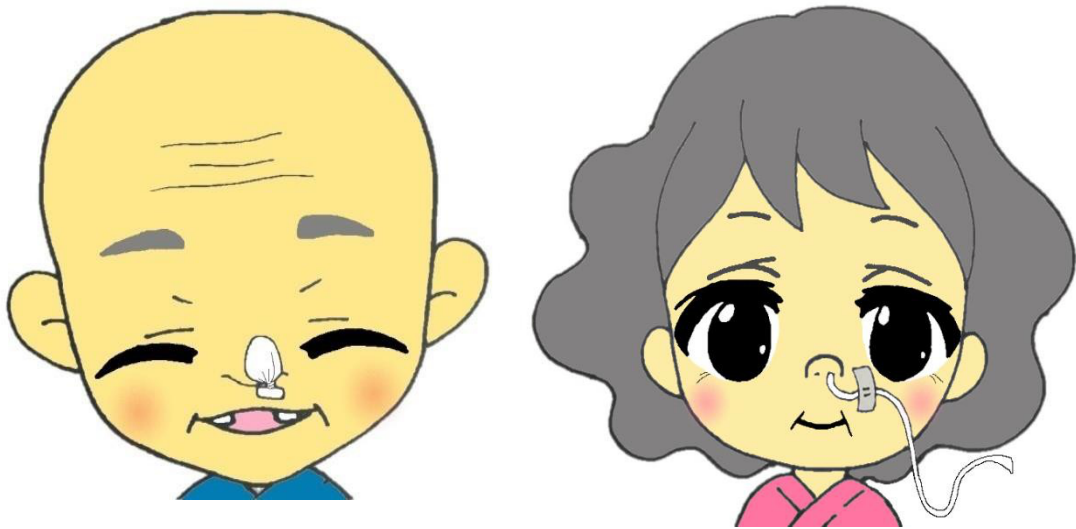




衛教編號：NEURO-009

2001.06.20 訂定
2023.07.25(10 修)
2020.07.09(9 審)

鼻胃管居家照護






全人智慧 醫療典範
愛心品質 創新當責

經神經內科醫師或護理專家檢視
臺中榮民總醫院護理部編印

一、為何要插鼻胃管：

供給營養、餵食藥物、引流腸胃道內的液體和氣體，避免腹脹與嘔吐。

二、鼻胃管的種類：

		
普通鼻胃管，7天即需更換，質地較硬。	矽質鼻胃管，1個月更換一次，質地柔軟。	兩截式鼻胃管，1個月更換一次，質地柔軟。

三、介紹兩種灌食的方法：

(一)灌食空針分批式灌食：

使用70c.c.灌食用的空針筒抽取液狀灌食飲食(可以自製或採用商業配方)，以緩慢推入方式，依照消化情形，通常每2-4小時灌食約250c.c.的量(總量不超過300c.c.)。



(二)灌食袋滴入灌食：

將液狀配方飲食倒在灌食袋內，利用重力及控制栓的控制，以持續緩慢方式將食物滴入胃內，避免灌食速度太快或一次量太多，造成不適及合併症。

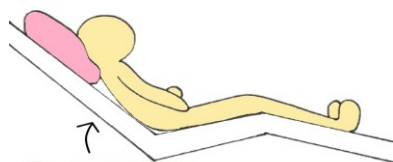


腸胃功能差或須用高熱量、高濃度配方者，可考慮使用此種灌食方式。

四、灌食步驟及注意事項：

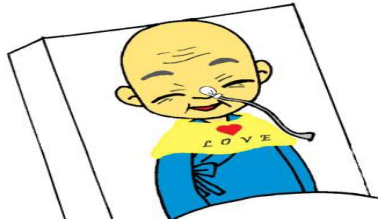
(一)灌食前：

1. 洗手，準備灌食配方、溫開水、灌食空針或灌食袋、毛巾。
2. 讓病人採半坐臥30-45度姿勢，禁止平躺，如需抽痰者先抽痰再灌食。



半坐臥30-45度

3. 於病人胸前鋪上毛巾。



胸前鋪上毛巾

4. 反折鼻胃管近開口處，打開鼻胃管栓子。



反折鼻胃管



打開鼻胃管栓子

5. 將灌食空針接上管口，用灌食空針反抽確定鼻胃管是否在胃內，並觀察殘留胃內食物之性質及量，若回抽量少於100c.c.或前一餐的一半時，則推回胃部，即可灌食。



灌食空針反抽



鼻胃管灌食

6. 反抽食物為咖啡色或黑色，則暫時停止灌食，下一餐再觀察胃容物，若未改善則應至醫院求診。

(二)灌食中：

1. 灌入 30c.c.溫開水，潤濕鼻胃管內壁，若感覺不易灌入，可能是(1)鼻胃管阻塞：用灌食空針反抽，再灌溫開水沖通管子，重複此動作數次；(2)管子碰到胃壁受阻：將胃管向外輕拉出約 2cm，用溫開水試灌，如仍無效，應請醫師或居家護理師予以更新。
2. 灌食配方溫度以接近體溫為宜。
3. 灌食速度愈慢愈好，每餐 10-15 分鐘灌完，如有噁心、嘔吐、腹瀉等副作用，可考慮改變飲食成份，如濃度、溫度、速度。
4. 灌食過程中若患者有不停咳嗽、嘔吐等異常情形，立刻停止灌食，密切觀察並聯絡居家護理師或送至附近醫院。

(三)灌食後：

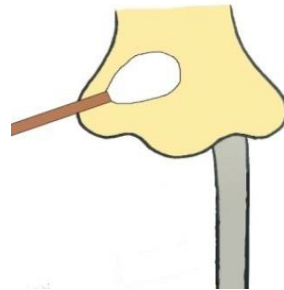
1. 給予 30-50c.c.溫開水沖淨管子，蓋住管子開口，避免食物殘留滋生細菌，額外水分可於兩餐間補充。
2. 灌食後需30分鐘才可躺下或翻身。
3. 灌食完畢洗淨用具置於有蓋容器內晾乾。

五、鼻胃管照護的注意事項：

1. 每天使用海綿牙刷清潔口腔，以及棉籤清潔鼻腔。



口腔清潔

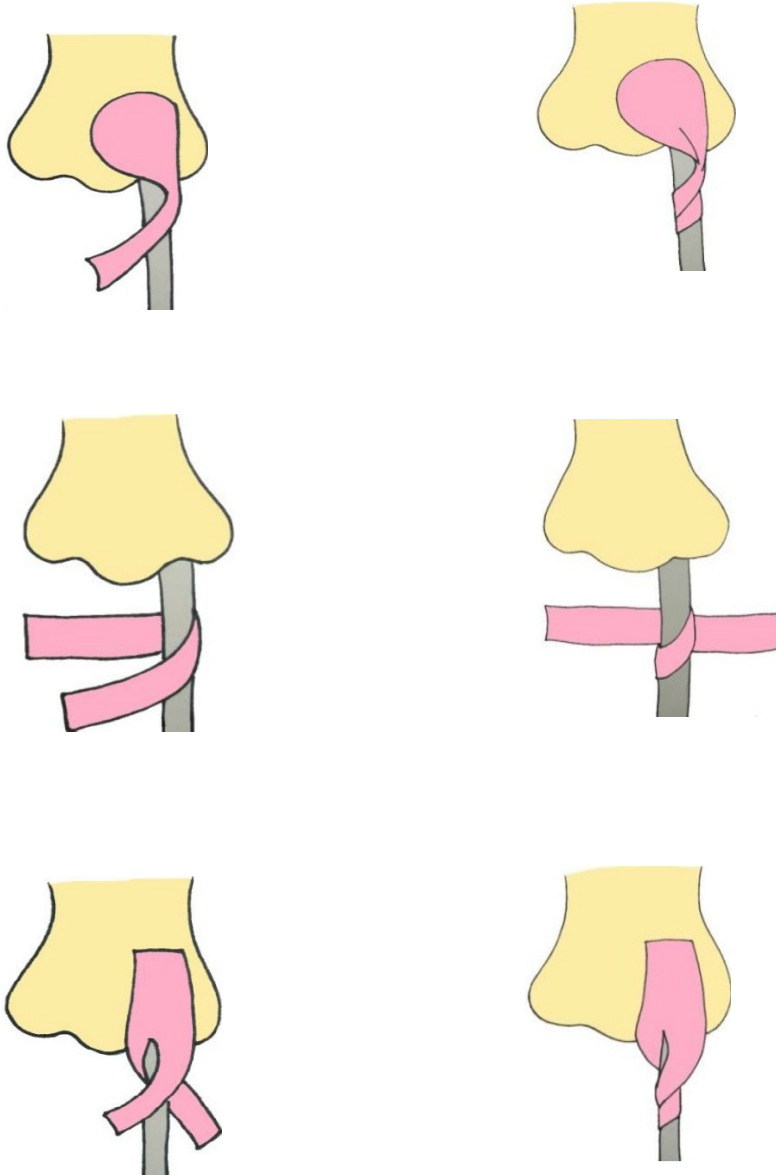


鼻腔清潔

2. 每天更換固定的膠帶並檢查鼻胃管位置，以防止管子移位。膠帶的選擇以普通紙膠或宜拉膠為宜，減敏紙膠不服貼、容易鬆脫不建議使用。若鼻水分泌多或鼻部易出油者，增加更換次數。紙膠固定勿貼皮膚的同一部位，需更換不同位置。
3. 更換膠布時，先清水拭淨鼻部皮膚，勿移動鼻胃管插入的深度，一般長度固定在 45-55 公分(鼻胃管的第 1 至第 2 標記間)，若脫出刻度未超過 10 公分，先檢查口腔無鼻胃管纏繞，則可輕輕推進至原刻度位置再重新固定，接著通知居家護理師。

4. 若有嘔吐、乾嘔、劇烈咳嗽，或是呼吸喘、血氧濃度下降等情況，要重新檢查鼻胃管位置，看是否移位。

5. 紙膠固定方法：



6. 鼻胃管應避免受壓、扭曲或灌食時被拉出。意識不清、躁動的病人必要時可將病人的手予保護約束，避免自拔管路造成病人損傷。
7. 鼻胃管依材質不同更換時間有 7 天、1 個月、3 個月，可申請居家護理服務或至住家附近醫院更換。

六、總結：

住院返家後需長期置放鼻胃管時，須由病人或家屬學習管路照顧，才能維持管路作用及功能，提升居家管路照護品質，減少病人因管路阻塞、滑出造成的傷害。

七、參考資料

周矢綾、穆佩芬、陳妙言、陳可欣、王素琴、張美玉、林秀慧、李淑慧、徐淑雲、陳香君、楊凱玲、顏妙芬、呂寧容（2019）。護理機構個案鼻胃管和導尿管的置放評估與衛教方案指引·實證導向護理指引，6-48。

陳韋安、黃亭尹、林意雯、周敏怡(2022)·提升某外科病房居家照顧者執行鼻胃管照護正確率之改善專案·彰化護理，29(1)，51-65。

[https://doi.org/10.6647/CN.202203_29\(1\).0007](https://doi.org/10.6647/CN.202203_29(1).0007)

讓我們來進行測驗，以確認您已充分了解

1. 每次灌食前返抽鼻胃管觀察胃餘量，觀察後應將反抽物推回胃部。
是 否 不知道
2. 灌食過程中若病人有不停咳嗽、嘔吐等異常情形，應立刻停止灌食。
是 否 不知道
3. 需讓病人採平躺姿勢才可灌食。
是 否 不知道
4. 灌食後應給予 30-50C.C.溫開水沖淨管子。
是 否 不知道
5. 每天應更換固定的膠帶並檢查鼻胃管位置。
是 否 不知道