



留置鼻胃管之照護重點(印尼文)

Perawatan utama pemasangan selang makan di hidung

一、鼻胃管之固定與清潔照護

I. Perawatan dan pembersihan selang makan yang di pasang paten di hidung

(一) 口腔清潔

(I) Pembersihan bagian mulut

留置鼻胃管之病人，每天須至少執行一次口腔護理，以維持口、鼻清潔與衛生。若病人意識清醒可配合，建議可以刷牙清潔。

Pasien yang menggunakan selang makan di hidung, setiap harinya harus melakukan perawatan mulut paling sedikit sehari sekali, untuk menjaga kebersihan mulut dan hidung. Jika pasien dalam keadaan sadar dan bisa bekerja sama, disarankan untuk membersihkan dengan cara mengosok gigi.

(II) 管路固定

1. Selang Paten

1. 每天需更換固定鼻胃管的膠布或紙膠，更換前應將臉部皮膚擦拭乾淨再粘貼。

Setiap hari harus mengganti isolatip atau kertas tempelan yang digunakan untuk menempel selang makan dihidung, sebelum diganti kulit wajah pasien di lap bersih dahulu baru di tempel.

2. 固定過程中勿移動鼻胃管所插入的深度，若管路不慎拉出，不可自行強行推入，應告知醫護人員處理。

Sewaktu proses paten jangan menggeser/menggerakan kedalaman selang makan dihidung, jika tidak dengan sengaja tertarik keluar, tidak boleh memasukkan / mendorong masuk kedalam sendiri, harus memberitahukan kepada petugas perawat rumah sakit

3. 男性病人若鬍子太長，應選擇固定在鼻部，或考慮刮除鬍子以利管路固定。

Pasien laki laki jika kumisnya sudah panjang, harus memilih tempat tertentu di bagian hidung, atau mencukur kumis untuk memudahkan patensi selang



4. 更換膠布時不要貼在相同位置，可向左或向右側固定，避免向上固定且輕輕旋轉管子（但要避免拉出管子），如此可避免管子固定在鼻腔的同一部位，以預防鼻翼受壓，產生壓瘡，並注意勿移動胃管所插入的深度。

Pada saat mengganti isolatip jangan ditempel kembali pada tempat yang sama, bisa di sebelah samping kiri atau kanan untuk mematenkan, hindari paten keatas dengan cara perlahan memutar selang (tetapi harus menghindari jangan sampai selang tertarik keluar), dengan demikian dapat menghindari selang hidung ditempatkan pada tempat yang sama, untuk mencegah tekanan pada hidung yang akan mengakibatkan rasa sakit akibat tekanan. Juga harus diperhatikan jangan sampai mengubah kedalaman selang.

5. 臉部易出油病人，其固定膠布或紙膠更換頻率應增加。

Jika wajah pasien mudah berminyak, frekuensi penggantian isolatip atau plester harus lebih sering

二、留置鼻胃管病人之灌食與注意事項

II. Hal-hal yang harus diperhatikan pasien yang memasang selang makan di hidung

(一) 灌食步驟

(I) Tahap-tahap memberikan makanan

1. 每次灌食前應先洗手。

Setiap kali akan memberi makan harus mencuci tangan terlebih dahulu

2. 將病人床頭搖高約30度以上（無法坐臥者採左側臥式）。

Bagian kepala ranjang pasien dinaikkan sekitar 30 derajat (pasien yang tidak bisa duduk terlentang bisa dibaringkan kesamping kiri)

3. 每次灌食前先確定鼻胃管位置是否在胃內，檢視方法為確認鼻胃管之膠布是否鬆脫，刻度是否正確。

Setiap kali sebelum memberikan makanan harus dipastikan dahulu apakah selang makan sudah diposisi didalam lambung, dengan cara melihat apakah isolatip yang menempel di selang sudah longgar, dan apakah skalanya sudah benar atau tidak

4. 鼻胃管位置確定無誤後，先以灌食空針反抽胃內容物，了解前一餐消化情形，再以灌食空針抽20cc溫開水灌入，確保管路通暢。

Setelah dipastikan selang makan sudah pada tempatnya, terlebih dahulu menggunakan jarum dengan tabung kosong menyedot keluar isi yang ada dilambung, untuk



mengetahui keadaan pencernaan sebelumnya, lalu dengan menggunakan jarum tabung kosong memasukan/ menyuntik air minum hangat 20 ml ke lambung, untuk memastikan kelancaran saluran makan

5. 以灌食空針抽取食物，並排除過多的空氣。

Dengan menggunakan jarum tabung menyedot makanan dan untuk menghindari terlalu banyak udara yang masuk.

6. 灌食速度應緩緩地灌入，或將灌食空針舉高超過病人胃部約45cm，利用重力自然引流讓食物緩慢經鼻胃管流入。

Memberikan makanan harus perlahan-lahan, atau dengan menaikkan jarum tabung lebih tinggi dari lambung pasien 45cm, membiarkan secara otomatis makanan mengalir masuk secara perlahan melalui selang makan dihidung.

7. 灌食期間每次以灌食空針抽取管灌食物時，應反折管子，或先蓋上蓋子，以避免灌入空氣造成脹氣。

Selama memberikan makanan atau pada saat setiap kali tabung jarum menyedot makanan, selang harus dilipat atau tutup selang harus ditutup, untuk mencegah udara yang masuk menyebabkan kembung.

8. 食物灌完後抽20~30c.c.溫開水沖洗鼻胃管，避免鼻胃管阻塞或食物殘留。

Setelah memberikan makanan, sedot air hangat sebanyak 20~30 ml untuk membersihkan selang makan, dan untuk menghindari selang makan tersumbat atau ada makanan yang tersisa di selang.

9. 灌食完畢，用具需用清水洗淨晾乾，並置於清潔容器內。

Selesai memberikan makanan, peralatan yang dipakai harus dicuci bersih dengan air dan di keringkan, dan disimpan di dalam wadah bersih.

(二) 注意事項

(II) Hal hal yang harus diperhatikan

1. 若病人有裝置氣管內管或氣切套管時，灌食前應先請護理師抽痰。

Jika pasien sedang dipasang perangkat tabung endotrakea, sebelum pasien diberi makan harus memanggil perawat terlebih dahulu untuk menyedot dahak.

2. 食物之溫度應維持溫熱（有特殊醫囑者例外），以不燙手為原則。



Makanan di usahakan agar tetap hangat (kecuali apabila ada saran khusus dari dokter), dengan ketentuan tidak berasa panas apabila disentuh tangan

3. 為避免食物腐敗，醫院提供的管灌食物，請於半小時內灌畢；若為罐頭裝食物，打開後請於4小時內灌畢，否則請冷藏保存以防食物腐壞，並於24小時使用完畢；冷藏後先回溫才可再灌食；當您返家後，所自製的一天量管灌食物，也請放冰箱冷藏，再依每餐灌食量隔水加熱後，於半小時內灌畢，當日無法灌畢的食物則須丟棄。

Untuk menghindari terjadinya pembusukan makanan, pemberian makan melalui selang makanan yang disediakan oleh Rumah Sakit harus selesai dalam waktu setengah jam; jika makanan yang diberikan dalam bentuk kalengan, setelah kalengan dibuka harus diberikan habis dalam waktu 4 jam, jikalau tidak harus dimasukkan ke dalam lemari es untuk mencegah terjadinya pembusukan dan harus dihabiskan dalam waktu 24 jam; setelah dikeluarkan dari lemari es harus dihangatkan dahulu baru boleh diberikan kepada pasien. Setelah Anda pulang ke rumah, seluruh jumlah makanan yang dikonsumsi 1 hari harus dimasukkan ke dalam lemari es, dan berdasarkan takaran jumlah makanan ditambahkan air panas lalu dalam waktu setengah jam makanan harus dihabiskan, sisa makanan yang tersisa hari itu harus dibuang.

4. 但若於灌食前反抽有多量未消化內容物，應將之再灌回，並減少流質灌食或停止灌食。

Tetapi jikalau sebelum makan disedot dan ternyata ada banyak makanan belum tercerna, pada saat pemberian makanan berikutnya, sebaiknya makanan cair dikurangi atau dihentikan.

5. 灌食時若感覺不易進入，可擠壓鼻胃管，試著用灌食空針反抽，再灌溫開水沖通管子。

Pada saat pemberian makanan terasa makanan sulit masuk, dapat menekan selang makan, coba menggunakan jarum tabung menarik kembali makanan, dan memberikan air hangat untuk melancarkan selang.

6. 灌食量通常一次不超過300c.c.，灌食前應反抽，作為評估病人消化情形。若病人連續兩次均出現反抽之胃內容物大於100~150c.c.，表示消化情形不佳，並告知醫護人員處理。

Pemberian makanan satu kali biasanya tidak melebihi 300cc, sebelum pemberian



makanan harus dilakukan penyedotan, untuk mengevaluasi kondisi pencernaan pasien. Jikalau pasien dua kali berturut-turut makanan yang disedot melebihi 100-150cc, berarti pencernaannya tidak baik, dan harus memberitahukan petugas perawat untuk menangani.

7. 灌食過程中，若病人有異常情形，如：不停咳嗽、嘔吐、臉色發紫時，應立即停止灌食，通知醫護人員處理。

Pada saat pemberian makanan, pasien menunjukkan kondisi yang tidak baik, seperti: batuk terus menerus, muntah, muka menjadi ungu, harus segera menghentikan pemberian makanan, dan memberitahukan perawat untuk ditangani.

8. 灌食後應維持半坐臥姿勢至少30分鐘至1小時，而且不要隨便翻動病人、拍背或抽痰，以免嘔吐發生而引發吸入性肺炎之危險。並觀察病人有無腹瀉、腹脹、便秘等腸胃不適表現，若有以上症狀，立即通知醫護人員處理。

Setelah pemberian makanan pasien harus dalam posisi setengah duduk selama 30 menit sampai dengan 1 jam dan tidak boleh sembarangan membalikkan badan pasien, menepuk punggung atau menyedot dahak, untuk mencegah muntah dan menyebabkan bahaya terjadinya radang paru. Juga diperhatikan apakah pasien menderita diare, perut kembung, susah buang air besar dan semua gejala pencernaan yang tidak baik. Jika terjadi gejala seperti diatas harus segera memberitahukan perawat untuk ditangani.

9. 鼻胃管應避免受壓、扭曲或灌食時被拉出，若不慎拉出，不可強行推入，應告知護理人員處理。

Selang hidung harus dihindari dari adanya tekanan, terlipat atau pada saat pemberian makanan tertarik keluar. Jika tanpa sengaja selang tertarik keluar, tidak boleh dipaksa masuk kembali, harus memberitahukan perawat untuk ditangani.

三、參考文獻

III. Referensi literatur

- 余佳倫、王琬詳(2006)·新式鼻胃管固定法--垂直型減壓好方法·志為護理，6(1)，58-60。
- Yu Jia Lun, Wang Wan Xi (2006). Metode cara baru penentuan letak selang makanan melalui hidung— metode dekompresi vertical, 6(1), 58-60. Dekompresi vertical.