

## 鼻胃管留置與灌食之照護重點(越南文)

### Trọng điểm chăm sóc đặt ống thông mũi miệng và cho ăn bằng ống thông

#### 一、鼻胃管之固定與清潔照護(Cố định và chăm sóc vệ sinh ống thông)

(一) 以宜拉膠固定鼻胃管，如右圖一：十字固定法。

Cố định ống thông bằng băng dính co giãn, như hình 1 bên phải, cách cố định hình chữ thập.

(二) 每天需更換固定鼻胃管的宜拉膠，更換前應將臉部皮膚擦拭乾淨再黏貼且不要貼在相同位置，可向左或向右側固定，避免向上固定，此外，可輕輕旋轉管子(但要避免拉出管子)，以預防鼻翼受壓，產生壓傷，若皮膚反覆貼宜拉膠而產生不良反應，建議可用人工皮使用。

Hàng ngày cần thay băng dính co giãn cố định ống thông, trước khi thay cần lau sạch da mặt rồi mới dán, không nên dán ở cùng vị trí, có thể cố định bên trái hoặc phải, tránh cố định bên trên, ngoài ra có thể nhẹ nhàng xoay ống (nhưng cần tránh kéo lòi ống), như vậy có thể tránh cố định ống trên cùng một vị trí, nhằm phòng ngừa cánh mũi bị chèn, gây thương tích do chèn. Nếu da dán nhiều lần bằng băng dính co giãn sẽ gây ra phản ứng xấu, khuyến nghị có thể sử dụng băng da nhân tạo.



圖一 十字固定法

Hình 1 : cách cố định hình chữ thập

(三) 注意勿移動鼻胃管所插入的深度，若管路不慎拉出，不可自行推入，應告知醫護人員處理。

Chú ý không xê dịch độ sâu cắm ống thông, nếu đường ống không may kéo ra, không được tùy tiện cắm vào, cần thông báo cho nhân viên chăm sóc y tế xử lý.

(四) 男性病人若鬍子太長，應刮除鬍子以利管路固定。

Bệnh nhân nam nếu râu quá dài, cần cạo râu để tiện cố định đường ống.

(五) 臉部易出油的病人，若宜拉膠固定不好時即應更換，避免宜拉膠黏性不佳導致管路滑脫。

Bệnh nhân dễ ra dầu ở mặt, khi băng dính co giãn cố định không tốt cần lập tức thay mới ngay, tránh băng dính co giãn dính kém gây ra long đường ống.

(六) 留置鼻胃管之病人，每天須至少執行一次以漱口水進行口腔護理，以

三軍總醫院 護理部 編印  
神經外科

諮詢電話：(02) 24633330



維持口、鼻的清潔與衛生。若病人意識清醒可配合，建議可以刷牙清潔。

Bệnh nhân đặt ống thông mũi miệng, hàng ngày cần tối thiểu dùng nước súc miệng thực hiện chăm sóc khoang miệng một lần, để giữ sạch sẽ và vệ sinh mũi, miệng. Nếu bệnh nhân tỉnh táo có thể phối hợp, thì khuyến nghị có thể vệ sinh bằng bàn chải đánh răng.

## 二、留置鼻胃管病人之灌食與注意事項

### Cho ăn bằng ống thông và nội dung chú ý dành cho bệnh nhân đặt ống thông

#### (一) 灌食步驟 (Các bước cho ăn bằng ống thông)

1. 每次灌食前應先洗手。並將病人床頭搖高約30度以上，避免病人嗆到。 Mỗi lần trước khi cho ăn bằng ống thông cần rửa tay trước, đồng thời điều chỉnh đầu giường của bệnh nhân lên cao khoảng 30 độ trở lên, tránh bệnh nhân bị nghẹn.
2. 若病人有放置氣管內管或氣切套管時，灌食前需先請護理師抽痰。避免咳嗽造成食物逆流引起吸入性肺炎。 Nếu bệnh nhân đặt ống nội khí quản hoặc ống chập khí quản, trước khi cho ăn hãy nhờ điều dưỡng hút đờm. Tránh ho gây ra trào ngược thức ăn gây viêm phổi hít phải.
3. 每次灌食前先檢視確認鼻胃管之宜拉膠是否鬆脫，刻度是否正確，以確定鼻胃管在胃內。 Mỗi lần trước khi ăn kiểm tra xác nhận trước băng dính cố giã của ống thông có bị bong ra không, độ chia có chính xác không, để xác định ống thông trong dạ dày.
4. 鼻胃管位置確定無誤後，以灌食空針反抽胃內食物，並排除過多的空氣，了解前一餐消化情形，再以灌食空針抽20 mL溫開水灌入，確保管路通暢（如圖三）。 Sau khi xác nhận vị trí ống thông là không sai, trước tiên lấy bơm tiêm ống thông rỗng hút ngược thực ăn trong dạ dày, và xả không khí quá nhiều, tìm hiểu tình hình tiêu hóa của một bữa ăn, tiếp theo dùng bơm tiêm ống thông rỗng hút 20 ml nước ấm vào, đảm bảo đường ống thông suốt.(như hình 3)
5. 當灌食空針與鼻胃管分離及灌食時，需先將鼻胃管反折，或先蓋上蓋子，以避免灌入空氣造成脹氣（如圖二、四）。 Khi bơm tiêm ống thông rỗng cách li với ống thông và cho ăn, cần gấp ngược ống thông lại trước, hoặc đậy nắp lại trước, để tránh lọt không khí gây chướng khí.(như hình 2, 4).

三軍總醫院 護理部 編印  
神經外科

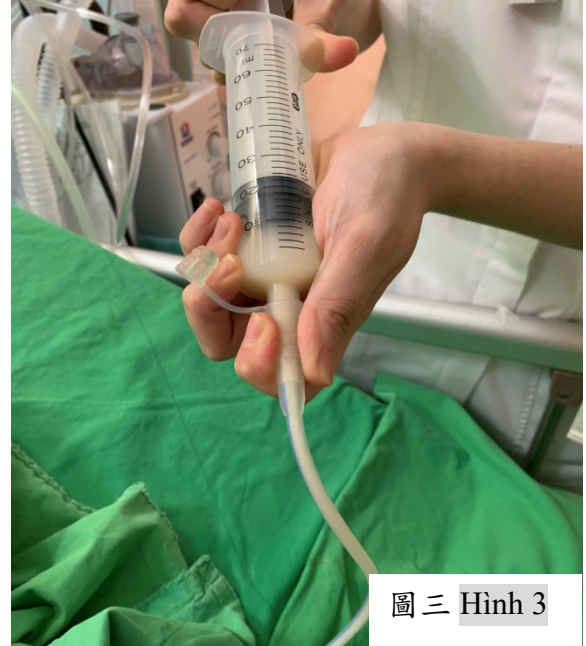
諮詢電話：(02) 24633330

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45公分，利用重力自然引流讓食物緩慢經鼻胃管流入（如圖五）。

Tốc độ cho ăn qua ống thông cần rót vào từ từ, hoặc nâng bơm tiêm rỗng lên cao quá phần bụng của bệnh nhân khoảng 45 cm, lợi dụng trọng lực dẫn dòng chảy tự nhiên để thức ăn chảy vào chậm chậm qua ống thông (như hình 5).



圖二 Hình 2



圖三 Hình 3



圖四 Hình 4



圖五 Hình 5

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



Sau khi rót xong thức ăn hút 20-30 ml nước ấm rửa đường ống thông , tránh đường ống thông bị tắc nghẽn hoặc thức ăn đọng lại.

8. 灌食完畢，用具需以清水洗淨晾乾，並置於清潔容器內。

Khi cho ăn xong, dụng cụ cần rửa bằng nước sạch phơi khô, đồng thời đặt trong dụng cụ sạch sẽ.

## (二) 注意事項(Nội dung chú ý)

1. 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，應告知醫護人員處理。

Ống thông cần tránh bị chèn , gập hoặc bị kéo ra khi cho ăn, nếu không may kéo ra, không được đẩy vào mạnh, cần thông báo cho nhân viên y tế xử lý.

2. 灌食時，若感覺不易灌入，請試著用灌食空針反抽，再灌溫開水沖通管子。

Khi cho ăn, nếu cảm thấy đồ thức ăn vào khó, xin hãy thử dùng bơm tiêm rỗng hút ngược lại, tiếp tục cho nước uống ấm vào để xối rửa làm thông ống dẫn.

3. 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。

Trong quá trình ăn, nếu bệnh nhân có tình trạng bất thường, như ho, nôn mửa liên tục, sắc mặt tím tái, cần lập tức dừng cho ăn, thông báo cho nhân viên y tế xử lý.

4. 每次灌食的總量不超過約350 mL，不宜灌食太快。灌食前反抽若 >100mL，應徵詢醫師或營養師是否暫停一餐或順延1小時，再反抽評估消化情況。

Tổng lượng cho ăn mỗi lần không quá 350 ml, không nên cho ăn quá nhanh. Trước khi cho ăn hút ngược lại nếu >100mL, cần lập tức hỏi bác sỹ hoặc chuyên gia dinh dưỡng nên tạm dừng 1 bữa hoặc hoãn lại 1 tiếng, tiếp tục gập ngược đánh giá tình trạng tiêu hóa.

5. 反抽若無量或僅少量胃液、半消化淡黃色乳狀液體，皆屬正常，若出現紅色或暗褐色液體，請立即告知醫護人員。

Hút ngược nếu không ra hoặc chỉ ra ít dịch dạ dày, dịch dạng sữa màu vàng nhạt đang tiêu hóa dở, đều là bình thường, nếu phát hiện có dịch màu đỏ hoặc dịch màu nâu tối , cần lập tức thông báo cho nhân viên y tế.

6. 灌食後應維持半坐臥姿勢至少30分鐘至1小時，而且不要翻動病人、拍背或抽痰，以免嘔吐發生而引發吸入性肺炎。

Sau khi cho ăn cần lập tức giữ tư thế nửa nằm nửa ngồi tối thiểu 30 phút

三軍總醫院 護理部 編印  
神經外科

諮詢電話：(02) 24633330



đến 1 tiếng, không nên lập người bệnh nhân, vỗ lưng hoặc hút đờm, để tránh nôn mửa gây ra viêm phổi hít phải.

7. 平時觀察病人有無腹瀉、腹脹、便秘等現象，若有以上症狀，請通知醫護人員處理。

Bình thường quan sát bệnh nhân có hiện tượng đi ngoài, chướng bụng, táo bón hay không, nếu có các triệu chứng trên, cần thông báo cho nhân viên y tế xử lý.

8. 灌食空針，請每次灌食後務必用清水清洗乾淨，避免有食物或營養品殘留。清洗乾淨的灌食器，需自然風乾。

Bơm tiêm rỗng dùng để đổ thức ăn, bắt buộc phải dùng nước sạch rửa sạch sau mỗi lần cho ăn, tránh có thức ăn hoặc chất dinh dưỡng bám đọng. Dụng cụ dùng để cho ăn đã rửa sạch sẽ cần hong khô bằng gió tự nhiên.

9. 醫院提供的管灌食物，請於收到後1小時內灌畢；若為罐裝食物，應當餐灌畢，否則請冷藏保存以防食物腐壞，並於24小時使用完畢，冷藏後須回溫再灌食；粉末狀配方，請以不燙手之水溫進行沖泡，並勿放置於室溫超過一小時。

Thực phẩm ăn qua ống thông mà bệnh viên cung cấp, xin hãy cho ăn hết trong vòng 1 tiếng sau khi nhận được; Nếu là thực phẩm đóng hộp, cần cho ăn hết trong bữa, nếu không hãy bảo quản lạnh để phòng thực phẩm bị ôi thiu, và sử dụng hết trong vòng 24 tiếng, sau khi để lạnh cần làm ấm lại thức ăn mới cho ăn, thực phẩm công thức dạng bột, xin hãy thực hiện pha bằng nhiệt độ nước không làm bỏng tay, và không đặt quá 1 tiếng dưới nhiệt độ phòng.

10. 當您返家後，自製一天的天然管灌奶，也請置於冰箱冷藏，冷藏時間不可超過24小時，再依每餐灌食量隔水加熱至溫熱程度，於半小時內灌畢，若當餐無法灌畢的食物須丟棄，若有多次消化不良狀況發生，需再與醫護人員討論及掛號回診營養諮詢科請營養師調整配方。

Sau khi bạn về nhà, sữa ăn qua ống thông tự chế trong ngày, cũng cần phải bảo quản trong tủ lạnh, thời gian để lạnh cũng không thể vượt quá 24 tiếng, tiếp đó làm nóng cách thủy lượng thức ăn dùng cho mỗi bữa đến nhiệt độ ấm nóng, và dùng hết trong vòng nửa tiếng, nếu thức ăn không thể dùng hết trong bữa đó thì nên đổ đi, nếu xảy ra nhiều lần khó tiêu hóa, cần thảo luận với bác sỹ và lấy số hội chẩn tại khoa tư vấn dinh dưỡng, nhờ chuyên gia dinh dưỡng điều chỉnh công thức pha chế.

### 參考資料(Tài liệu tham khảo)

楊鳳凰、林豐裕、胡月娟 (2017)・護理人員對鼻胃管位置確認知識、態度與行

三軍總醫院 護理部 編印  
神經外科

諮詢電話：(02) 24633330



為的研究·澄清醫護管理雜誌，13 (1)，55-63。

Best, C. (2017). How to set up and administer an enteral feed via a nasogastric tube.

*Nursing Standard*, 31(45), 42-47. <https://doi.org/10.7748/ns.2017>. e10509

David, S.(2019). Nutrition support in critically ill patients: Enteral nutrition.

*UpToDate*. Retrieved Sep 15, 2020, from [https://www.uptodate.com/contents/nutrition-support-in-critically-ill-patients-enteral-nutrition?search=adult%20nasogastric%20feeding&source=search\\_result&selectedTitle=4~150&usage\\_type=default&display\\_rank=4](https://www.uptodate.com/contents/nutrition-support-in-critically-ill-patients-enteral-nutrition?search=adult%20nasogastric%20feeding&source=search_result&selectedTitle=4~150&usage_type=default&display_rank=4)

Hodin, R., A. & Bordeianou, L. (2020). Inpatient placement and management of nasogastric and nasoenteric tubes in adults. In K. A. Collins (Ed.), *UpToDate*. Retrieved Sep 15, 2020, from [www-uptodate-com.utorpa.ndmctsgh.edu.tw/contents/inpatient-placement-and-management-of-nasogastric-and-nasoenteric-tubes-in-adults?search=Inpatient%20placement%20and%20management%20of%20nasogastric%20and%20nasoenteric%20tubes%20in%20adults&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](http://www.uptodate.com.utorpa.ndmctsgh.edu.tw/contents/inpatient-placement-and-management-of-nasogastric-and-nasoenteric-tubes-in-adults?search=Inpatient%20placement%20and%20management%20of%20nasogastric%20and%20nasoenteric%20tubes%20in%20adults&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)

*UpToDate*. Retrieved Sep 15, 2020, from [www-uptodate-com.utorpa.ndmctsgh.edu.tw/contents/inpatient-placement-and-management-of-nasogastric-and-nasoenteric-tubes-in-adults?search=Inpatient%20placement%20and%20management%20of%20nasogastric%20and%20nasoenteric%20tubes%20in%20adults&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](http://www-uptodate-com.utorpa.ndmctsgh.edu.tw/contents/inpatient-placement-and-management-of-nasogastric-and-nasoenteric-tubes-in-adults?search=Inpatient%20placement%20and%20management%20of%20nasogastric%20and%20nasoenteric%20tubes%20in%20adults&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)

### 護理指導評值 (Đánh giá hướng dẫn hộ lý)

#### ⊙是非題 (Đề đúng sai)

- ( ) 病人有裝置氣管內管或氣切套管時，灌食前應先請護理師進行抽痰？  
Khi bệnh nhân lắp ống nội khí quản hoặc ống lồng khí quản, trước khi cho ăn xin hãy nhờ điều dưỡng thực hiện hút đờm?
- ( ) 灌食量通常一次不超過約 500 mL？  
Lượng cho ăn thông thường mỗi lần không quá khoảng 500 ml?
- ( ) 灌食前後須以 20 mL 的溫開水沖洗管路？  
Sau khi cho ăn cần dùng 20 ml nước ấm xối rửa đường ống？

#### ⊙選擇題 (Đề lựa chọn)

- ( ) 灌食後應維持半坐臥姿勢至少多久？  
(1)30 分鐘至 1 小時 (2)20 分鐘 (3)5 分鐘 (4)沒有時間限制  
Sau khi cho ăn cần giữ tư thế nửa nằm nửa ngồi bao nhiêu lâu?  
(1) 30 phút đến 1 tiếng (2) 20 phút (3) 5 phút (4) không giới hạn thời gian

三軍總醫院 護理部 編印  
神經外科

諮詢電話：(02) 24633330



5. ( ) 灌食前須搖高床頭幾度以上？

(1)15 度 (2)30 度 (3)不須搖高

Trước khi cho ăn cần nâng cao đầu u giường bao nhiêu độ trở lên ?

(1) 15 độ (2) 30 độ (3) không cần điều chỉnh cao

6. ( ) 反抽之胃內容物大於多少 mL，表示消化情形不佳？

Chất hút ngược trong dạ dày lớn hơn bao nhiêu ml thì có nghĩa là tiêu hóa không tốt ?

(1)10 mL (2)50 mL (3)100 mL (4)200 mL

(答對 5-6 題⇒完全了解；答對 3-4 題⇒部分了解；答對 1-2 題⇒完全不瞭解)

(Trả lời đúng 5-6 câu → Hiểu hoàn toàn ; trả lời đúng 3-4 câu → hiểu một phần; trả lời đúng 1-2 câu → hoàn toàn không hiểu)

1. (O) 2. (X) 3. (O) 4. (1) 5. (2) 6. (3)

三軍總醫院 護理部 編印  
神經外科

諮詢電話：(02) 24633330