

鼻胃管留置與灌食之照護重點

一、鼻胃管之固定與清潔照護

- (一) 以宜拉膠固定鼻胃管，如右圖一：十字固定法。
- (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。
- (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。
- (四) 男性病人若鬍子太長，應刮除鬍子以利管路固定。
- (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。
- (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。



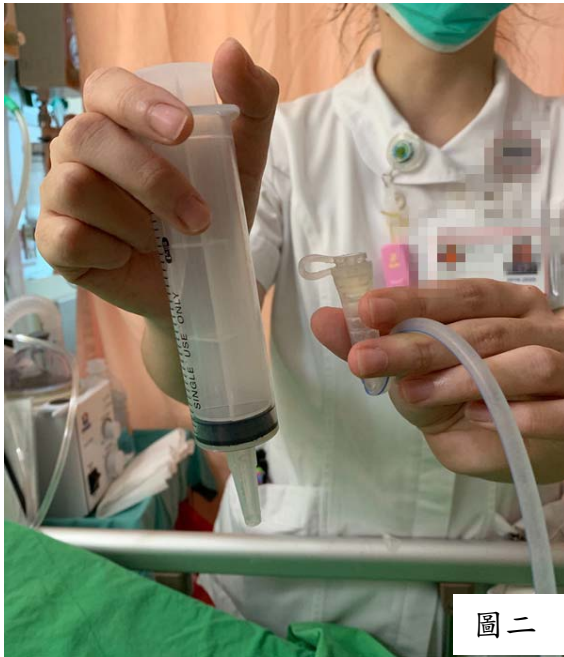
圖一 十字固定法

二、留置鼻胃管病人之灌食與注意事項

(一) 灌食步驟

1. 每次灌食前應先洗手，並將病人床頭搖高約30~45度，避免病人噎到。
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。
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，檢查口中是否有鼻胃管纏繞在嘴巴的情形，以確定鼻胃管在胃內。
4. 鼻胃管位置確定無誤後，每次灌食前皆要以灌食空針反抽胃內食物，了解前一餐消化情形後，再將抽出之胃內食物慢慢灌回胃部，因反抽液中有胃酸，可幫助消化可維持病人電解質平衡（如圖三）。
5. 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（如圖四）。

6. 灌食速度不宜過快，灌食時間不可少於15~20分鐘，一次灌食總量不可超過300~450 mL，以避免腹瀉、逆流等不適之症狀。
7. 當灌食空針與鼻胃管分離及灌食時，需先將鼻胃管開口處反折，或先蓋上蓋子，以避免灌入空氣造成脹氣（如圖二、五）。
8. 灌食後抽20~30 mL溫開水沖洗鼻胃管，避免鼻胃管阻塞或食物殘留。
9. 灌食完畢，用具需以清水洗淨晾乾，並置於清潔容器內。



三軍總醫院 護理部 編印
神經外科

諮詢電話：(02) 24633330



(二) 注意事項

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。
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。
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。
4. 每次灌食的總量不超過約350 mL，不宜灌食太快。灌食前反抽若超過100 mL，應通知護理師進行評估是否暫停一餐或順延1小時，再反抽評估消化情況。
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。
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。
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。
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。
9. 管灌食物的溫度約37.5~40°C，以不燙手、接近體溫為原則，以避免食物過熱造成胃黏膜傷害或過冷造成胃痙攣，而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，冷藏後須回溫後再灌食；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。
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。

參考資料：

Faramarzi, E., Mahmoodpoor, A., Hamishehkar, H., Shadvar, K., Iranpour, A., Sabzevari, T., & Sanaie, S. (2020). Effect of gastric residual volume

三軍總醫院 護理部 編印
神經外科

諮詢電話：(02) 24633330



monitoring on incidence of ventilator-associated pneumonia in mechanically ventilated patients admitted to intensive care unit.

Pakistan Journal of Medical Sciences, 36(2), 48-53.

Hodin, R., A. & Bordeianou, L. (2022). Inpatient placement and management of nasogastric and nasoenteric tubes in adults. *UpToDate*. Retrieved Feb 10, 2022, from <https://www.uptodate.com/contents/inpatient-placement-and-management-of-nasogastric-and-nasoenteric-tubes-in-adults?>

護理指導評值：

◎是非題

1. () 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。
2. () 灌食量通常一次不超過約 500 mL。
3. () 反抽液要再灌回胃內是因為反抽液中有胃液可幫助消化且胃液含有電解質，可維持胃內電解質平衡。

◎選擇題

4. () 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。
5. () 灌食前須搖高床頭幾度以上？
(1) 15 度；(2) 30 度；(3) 不須搖高。
6. () 反抽之胃內容物大於多少 mL，表示消化情形不佳？
(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)

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