

如何從鼻胃管正確灌入食物

當您的家人已經無法由口進食及服藥時，鼻胃管可以協助建立飲食的管道，而他的營養全靠您細心與耐心的準備並灌入。

以下讓我們一起來完成正確的灌食技巧----

您需準備的用物：管灌食物、灌食空針、毛巾、衛生紙。

管灌食物的準備：

- 1.若採自製，則可一次製作一天的量，冰在冰箱，每次只取出需灌入的量加熱，並將之灌完（若無法完全灌完應速放回冰箱中冷藏）。
- 2.若採商品為粉狀者，一次只泡適當的量全部灌入；若為罐裝液體，則未灌完部份應速放入冰箱中冷藏。
- 3.食物宜加溫約 38~40°C，但不可過燙。若由冰箱拿出來的液體奶，則應隔水加熱。

灌食步驟：

- 1.洗手準備用物。
- 2.安排灌食的用物及環境舒適、無臭（讓他好好享用這一餐）。
- 3.協助他坐起來或使床頭抬高 30~60 度（使食物容易自然流下）。（見圖一）
- 4.將毛巾置放於臉頰下，保持病人或床單的清潔。
- 5.灌食前先確定胃管是否仍在胃內：



*檢查鼻胃管的記號，若滑脫且超過十公分，胃管前端管口密閉蓋住後，儘快通知居家護理師拔出重插，若刻度未超過十公分，則可輕推進至原刻度位置，檢查病人口腔是否有胃管纏繞，若無則重新固定胃管。

*先以灌食空針反抽，確定胃管仍在胃內，並檢查胃內殘餘食物量，若在 50 cc 以上則延遲半小時或一小時再灌，無異狀之反抽物，仍需讓食物自然的流回胃內，因內含有胃液。

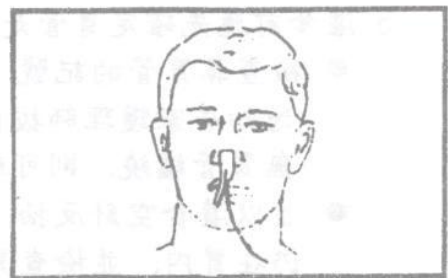
*若反抽沒抽到任何殘餘食物，先檢查管子是否在喉頭打結，若無，則將聽診器置於病人上腹部，打入約 15~20 cc 的空氣，若聽到氣體進入胃內的聲音，即可確定管子在胃內。（見圖二）



- *亦可將管子末端放入水中，若隨著呼氣產生氣泡，表示管子在氣管，但小心病人將水吸入氣管內，應請居家護理師拔出重插。
- 6.確定管子在胃內無誤，以灌食空針接上胃管前端，手先折住管子接頭，倒入食物或藥物於灌食空針內，將灌食空針的高度定在腹部上約 30~50 公分處，讓食物緩緩灌入，速度不宜太快。
- 7.待灌完後，再倒入開水 30~50 cc 灌入，沖淨管內剩下食物，以免管子內的食物腐敗造成阻塞。
- 8.將管子密閉蓋住。
- 9.記錄此餐的灌食內容及量。

注意事項：

- 1.每日給予口腔及鼻腔清潔。
- 2.灌食中避免灌入空氣。
- 3.灌食中若出現奇怪現象如：咳嗽不止或呼吸變化、嘔吐、臉色發青現象，應立即停止灌食，並聯絡居家護理師。
- 4.注意飯前或睡前使用的藥物應分開灌入。
- 5.隨時注意鼻胃管插入之標記是否退色或脫落。
- 6.使用氣管內管或氣切套管的病人，灌食前應先抽痰並將氣囊充氣，以免食物灌入肺內。
- 7.灌食後 30 分鐘不要立即翻身或拍痰，以免造成嘔吐。
- 8.灌食時若感覺不易灌入，可能的原因：
 - *管子被阻塞：此時可以先將灌食空針反抽，再灌入 25 cc 溫開水。
 - *管子碰到胃壁：此時可將胃管輕輕往外拉出 1cm 左右，再灌入 25 cc 溫開水，或更換睡姿。
 - *若以上方法都無法再灌入食物必須通知居家護理師處理。
- 9.固定胃管膠布必需 1~2 天更換，並先清潔臉部皮膚擦乾再貼，方法如下：膠帶從中間剪開二條，互相交錯纏住胃管。(如圖三)
- 10.翻身或灌食時管子避免受壓或牽扯扭曲，可將管子掛在耳朵上。
- 11.灌食速度太快，尤其是高熱量食物易導致腹瀉，也容易造成不適、噁心、嘔吐。
- 12.儘量不要灌入太多的空氣。
- 13.重插時應換另一鼻孔插入。
- 14.注意鼻腔及口腔清潔，可用綠茶或茶葉水擦拭口腔，可去除口腔異味。
- 15.可每天輕柔的旋轉胃管一次，以防鼻胃管黏附在胃壁上。



(圖三)

☆胃造瘻口護理

- 1.每天消毒造瘻口及更換 Y 型紗布。
- 2.先觀察造瘻口周圍皮膚狀況有無異常分泌物，如有分泌物先用生理食鹽水將造瘻口拭淨在開始消毒。
- 3.先以優碘棉棒消毒造瘻口及其周圍皮膚約 5 公分的範圍。
- 4.再以生理食鹽水棉棒清潔造瘻口及其周圍皮膚約 5 公分的範圍。
- 5.依 2.3 步驟重覆執行 3 次。
- 6.以 Y 型紗布覆蓋造瘻口處。
- 7.紙膠固定紗布及胃管。
- 8.執行傷口護理時，應隨時觀察造瘻口之敷料及皮膚狀況，若有滲出物，則需立即消毒造瘻口及更換 Y 型紗布。
- 9.如果發現注入的液體從胃管腹壁造口滲出時，表示胃管末端的氣球未緊貼胃壁，此時輕輕向外拉出胃管卡住胃壁就可解決。

永和耕莘醫院 關心您！

此衛教單張僅供參考，如有任何疑問請掛門診，詢問主治醫師，或洽諮詢電話：
(02)6621-8000，我們將竭誠為您服務。

※如有需其他衛教資源，請上本院網站：www.cthyh.org.tw 衛教園地