

四、鼻部護理：保持鼻部清潔

(一) 用物準備：

包括：棉枝、**半吋紙膠**、溫開水、杯子、衛生紙或濕紙巾

(二) 步驟



1. 先撕掉髒的紙膠再使用濕紙巾或衛生紙將鼻頭擦拭乾淨
2. 以棉枝沾溫開水清潔鼻腔
3. 取一段紙膠
(1) 長度：約鼻部至嘴巴
(2) 剪開成Y型 (不要全剪開)
4. 將紙膠未剪開端固定在鼻樑上，撕開部分則分別纏繞在**T型接頭**上。

(三) 注意事項

1. 固定胃管的紙膠，最好**每天**更換。
2. 注意不可移動胃管所插的深度。

五、照護注意事項

- (一) 胃灌食患者應**每日**做**多次**口腔清潔，(可用**鹽水**、**檸檬水**)。
- (二) 食物應保持新鮮，請適當保存，以防食物變質。

管灌營養品未使用完畢之保存方法

1. 罐裝液狀營養品：**開罐後**未灌完應立即覆蓋冷藏並於**24小時內用完**，或立即丟棄。
2. 營養部泡製營養品：請依餐卡標示時間灌食完畢，**未用完需丟棄**，不得再冷藏保存。
3. 家屬自行泡製營養品：**未灌完**應立即覆蓋冷藏並於**24小時內用完**，或立即丟棄。
4. 營養部泡製之非罐裝連續管灌營養品送至病房應立即冷藏，並依規定餐次使用，冷藏**有效期限為24小時**。

- (三) **灌食後**須**倒入30mL溫開水**(連續二次各**15mL**)，避免胃管阻塞或食物酸化。
- (四) 營養品(如牛奶)與藥物必須分開灌入，應間隔**30分鐘**。
- (五) 中藥與西藥必須分開灌入，應間隔**1小時**。
- (六) 為防止食物逆流或嘔吐，造成**吸入性肺炎**，**請注意以下事項**：
 1. 管子應避免受壓、扭曲或灌食時被拉出，尤其是躁動的病人。
 2. 食物溫度勿太冷或太熱(約37~40度)。
 3. 每2~3小時灌**250~350mL**，一次灌食量不可超過**500mL**。
 4. 每餐灌食時間約**15~20分鐘**，速度不可過快，以免造成患者消化不良或腹瀉情形發生。
 5. 灌食中及灌食後，應預防空氣進入**胃內**，以免引起患者腹脹。
 6. 觀察患者的反應，如有**不停的咳嗽或嘔吐、發紺時**，請立刻停止灌食並通知醫護人員。
 7. **灌食中**若發生嘔吐情形，請立即將患者**頭、臉部側向一邊**，防止患者嗆到，阻塞呼吸道。

六、灌食後可能出現的反應

- (一) **腹瀉**：可能食物濃度太高、灌食速度快。
 - (二) **腹脹**：可能是灌食太多、速度太快、灌入空氣。
 - (三) **噁心、嘔吐**：可能管子位置不當、速度太快、營養品(如牛奶)量太多。
 - (四) **便秘**：可能纖維素不足、水分不足。
- ◎如果出現以上症狀，請立即通知醫護人員。

七、管子阻塞原因

- (一) 藥粉末溶解或藥物未完全磨碎。
- (二) 飲食泡製不均勻。
- (三) 灌食後管子未沖洗或沖洗量太少。

八、管子阻塞預防方法

- (一) 藥物須**完全磨碎**，且可用**溫開水**幫助溶解，灌完藥物請再以**30-50mL開水**沖洗管子。
- (二) 配方要**攪拌**混合均勻。
- (三) 每次灌食後以**30mL水**沖洗管子(連續二次各15mL)。
- (四) 食物太濃稠時，可加入少許溫開水稀釋，以利灌食。

九、管子阻塞及脫落處理方法：

- (一) 若阻塞完全無法解決，請立即回醫院由醫師為您處理。
- (二) 若管子脫落，請立即回醫院由醫師為您處理。

自我評量(是非題)

- () 1. 灌食的**營養品(如牛奶)**與藥物可以一起灌。
- () 2. 罐裝液體營養品(如牛奶)或自行泡製營養品(如牛奶)未灌完時，應**立即覆蓋冷藏**，並於**24小時內**用完，或立即丟棄。
- () 3. 灌食後，灌食空針先以水龍頭清水沖洗空針，再使用**煮沸過的冷開水**清洗後晾乾。

參考資料：

王桂雲等(2015)．營養的需要．**基本護理學**(七版，12-1-12-69頁)．台北：永大。
彰化基督教醫院護理部腸胃道灌食照護指引(2016年12月16日)

制定日期：2017年4月(第一版)
編碼：5736-單張-中文-411-01

題號	1	2	3
解答	X	O	O

【兩截式】鼻胃管灌食法與注意事項



護理部製作

諮詢專線：(04)7256652

諮詢專線服務時間：

週一到週六 上午8：00-12：00

週一到週五 下午1：30- 5：30

讚美專線：(04)7238595轉3920

抱怨專線：(04)7238595轉3925

網址：<http://www.cch.org.tw/knowledge/knowledge.aspx>



彰化基督教醫療財團法人

彰化基督教醫院

CHANGHUA CHRISTIAN MEDICAL FOUNDATION
CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

給予『【兩截式】鼻胃管灌食法與注意事項』護理指導及單張

編碼：5736-單張-中文-411-01

家屬/病人簽名

衛教天地



一、灌食目的

因暫時或長期無法由嘴巴進食的患者，經由**鼻胃管**來供應**營養、水分、藥物**。

二、用物準備



包括：
開水、杯子、大毛巾、灌食空針

三、灌食方法

(一) 灌食前步驟



1. 洗手
(避免細菌感染)



2. 抬高床頭30~60度
(防止食物逆流)



3. 鋪上紙巾或大毛巾在患者胸前



胃管移位或脫出

4. 檢查鼻胃管位置

檢查項目：

(1) 膠布標記是否
移位、滑脫現象

(2) 檢查口中是否有鼻胃管**脫出**
或**纏繞**在嘴巴情形

若檢查有以上情形，請暫停灌食，
並告知醫護人員處理...

5. 胃管反抽檢查

目的：確定胃管在胃內，以避免食物灌入肺部，而造成吸入性肺炎。

(1) 反抽步驟：



① 將外接**胃管**與
T-型接頭銜接



② 反摺胃管



③ 接上空針後進
行反抽

愛的小叮嚀

每次灌**營養品**(如牛奶)或灌**藥**
前必須做反抽檢查，以確保胃
管在胃內。

(2) 檢查項目：



① 確定胃管是否在
胃內--反抽有胃
液、營養品(如
牛奶)、水，表
示位置正確。



② 評估**胃內消化**情
形--反抽超過
200mL不灌食，但
反抽物須再**灌回**
胃內，不可丟棄。**待30分鐘**後再反抽及
評估胃內消化情形，如果反抽液少於
200mL，即可開始灌營養品(如牛奶)。



③ 觀察反抽物(胃內
容物)的顏色情
形--反抽物若呈
墨綠色、暗紅色
、**血色**或**咖啡色**時，請勿**灌回**或繼續灌
營養品(如牛奶)，並立即通知醫護人員
來處理。

(二) 灌食中步驟

1. 將空針內管取出



2. 胃管先反摺



3. 再將開口處打開



4. 接上空針



5. 倒入營養品(如
牛奶)



6. 利用重力原理
灌食



7. 當營養品(如
牛奶)快流完時，須立即反
摺胃管，以避
免空氣進入。



(三) 灌食後步驟

1. 倒入**30mL**溫開水
(連續二次各15mL)



2. 塞子塞住開口
(避免空氣進入)



3. 將**外接胃管**與**T型**
接頭分開



4. 用塞子塞住**T型接**
頭開口



5. 先以水龍頭清水
沖洗**空針**及**外接**
胃管，再使用**煮**
沸過的**冷開水**清
洗後晾乾。(防細
菌滋長致腹瀉)



放在清潔
容器中晾
乾，保持
乾燥。

6. **禁用熱水燙洗**(防
止空針變形)



7. 固定床頭高度維持
30~60分鐘(防止食
物逆流)

