

置入口餵管+口胃管灌食衛教指導

一、鼻胃管灌食法的目的：

1. 當病人腸胃功能正常，但因病情無法由口進食或給藥，需以插管方式將食物以流質或液體的形式灌入，利用此途徑使能得獲得營養或治療。
2. 依病人的狀況、消化、吸收、能力來決定給與食物內容，以符合病人的需求。

二、用物準備齊全：

口胃管、人工皮、OP SITE、溫熱的灌食液(溫度 38°C-41°C)、溫開水或 20ML 無菌蒸餾水、10cc 塑膠空針和灌食空針、小毛巾。



三、洗手：

四、操作步驟：

可墊棉被或小枕頭抬高床頭 45-60 度，或採右側臥位。



五、口胃管插入長度的測量法：

嘴角經耳垂至胸骨劍突處(口胃管滑脫或到期時插入口胃管方式)。



六、確定口胃管位置的方法：

1. 反抽口胃管是否有胃內容物。
2. 以聽診器放在胃部，並以灌食空針由鼻胃管的末端快速打入 5-10ml 的空氣（小兒以 10ml 空針），聽取是否有咻咻的聲音。



七、口胃管固定適當：

使用適當大小，用人工皮保護皮膚. OP SITE 固定。



1. 先貼人工皮 2. OP SITE 大小不超過人工皮 3. 固定在左或右側臉頰

八、反抽胃內物：

以灌食空針反抽胃內容物，若為已消化物先排出空氣，再用空針緩慢推動，讓其流回胃內。若反抽超過灌食量約1/2時，暫時禁食並觀察腹脹情形，如反抽消化液有咖啡色、綠色液體需就醫治療。

九、進行灌食：

1. 將灌食空針之針心與針筒分開將針筒接於口胃管的末端，將口胃管向上折起控制之，再將牛奶緩緩倒入針筒。灌食抬高針筒使液面距離嬰兒約一掌高度。



2. 灌食時有嗆奶或吐奶情況時停止灌食，立即立起臉側一邊像拍打嗝方式確定唇色恢復粉紅，如未恢復予口鼻抽吸及氧氣使用，直到唇色恢復紅潤。



3. 灌食後倒入約 5-10 cc 開水或無菌蒸餾水，清潔管徑中之殘餘物。將口胃管的蓋子蓋上。安排適當姿勢，用小棉被抬高頭 20-30°，或右側睡。



4. 觀察是否有腹脹、嘔吐、溢奶現象，使用過之空針用開水沖洗後晾乾。

參考資料：

李宏昌(2015)．早產兒居家照護手冊．台北市：早產兒基金會。

諮詢電話02-26723456轉6918. 6919

行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院

護理部內部文件，未經書面同意禁止翻印