

居家鼻胃管 照護

撰文◎附設居家護理所護理師 張元馨

八十多歲的陳奶奶早上起床突然口齒不清、嘴角歪斜、右側肢體無力，家人緊急將奶奶送急診，發現是腦中風，喝水及進食不停噎咳，醫師說明因為吞嚥困難，建議長期放置鼻胃管灌食，家人不曾接觸過鼻胃管，對於未來的照護非常焦慮。

什麼情況會需要鼻胃管

根據衛生福利部中央健康保險署統計，截至民國111年，全臺有將近21萬人鼻胃管插管。鼻胃管是一條細長導管，可以從鼻孔放入，一路經由鼻腔、食道延伸到胃部。當病人吞嚥功能障礙或咽喉疾病導致無法由口進食時，就可以放置鼻胃管，改以灌食流質食物的方式，提供病人適當的營養、水分與藥物。

居家常見三種類型鼻胃管：塑膠、一般矽質、兩截式矽質

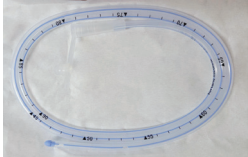
塑膠鼻胃管材質硬度較高，較不易管子纏繞，所以當病人咳嗽痰多、腸胃疾病易嘔吐時

年齡別	人數	比率
30歲以下	9831	4.8%
31~40歲	9080	4.4%
41~50歲	13428	6.5%
51~65歲	41953	20.3%
65歲以上	132739	64.0%
總計	207031	100%

民國111年全臺鼻胃管插管人數統計

可以考慮使用。矽膠鼻胃管材質較柔軟，放置時較為滑順舒適，是目前最常使用的鼻胃管，但因材質柔軟較易有纏繞現象，當纏繞發生，

鼻胃管材質特性比較

材質	塑膠	一般矽質	兩截式矽質
圖片			
柔軟度	較硬	較軟	較軟
更換頻率	二週~一個月	一個月	一個月
管子纏繞	不常	偶爾	偶爾
掉管	容易被拉扯脫落	容易被拉扯脫落	不容易拉扯脫落
美觀	較不美觀 (外露鼻胃管較長)	較不美觀 (外露鼻胃管較長)	較美觀 (外露鼻胃管較短)
舒適度	稍差 (鼻部有明顯垂墜感)	稍差 (鼻部有明顯垂墜感)	較好 (鼻部無垂墜感)
價格	健保給付	健保給付	健保不給付，需自費 (約300~400元)

可尋求醫護人員查詢原因及解決辦法。兩截式鼻胃管是將管路分為兩段，外管在鼻腔外進行連接，需要灌食時接上，不使用時可拆除，不會有外管亂晃，較不影響外觀與活動，較不易因拉扯而掉管，如何選擇鼻胃管材質可諮詢醫護人員。

準備用物

灌食空針、灌食食物（依營養師建議之管灌配方奶或攪打食物）、溫開水、乾淨毛巾或衛生紙、膠布。

鼻胃管日常照護方法

一、每日需用棉花棒清潔鼻腔，減少鼻屎沉積引發鼻子癢不適，而自行拔管。

- 二、每日需更換鼻胃管固定的膠布，更換前應將臉部皮膚擦拭乾淨再黏貼，臉部易出油個案，其固定膠布更換頻率應增加。
- 三、每日需更換固定位置，可向左或向右側固定，避免管子固定在鼻腔的同一部位，以預防鼻翼受壓產生壓瘡，並旋轉胃管，改變食物出口位置，預防潰瘍的發生。
- 四、檢查鼻胃管的固定深度，若脫出且超出十公分時，則予一端塞住緩慢將管子拔出，並通知居家護理師重插；若刻度脫出未超過十公分，檢查口腔若無胃管纏繞，則可輕推至原來刻度位置，並重新固定。
- 五、意識躁動不清個案應給予適當的保護性約束及固定，以預防自行拔管路或滑脫。
- 六、每天至少執行一次口腔護理，以維持口腔清潔與衛生，減少肺部感染機率。

鼻胃管灌食步驟

灌食前

- 一、如需抽痰翻身，應先完成再灌食，避免灌食後抽痰引發嘔吐。
- 二、餵食時，需協助個案坐起或抬高床頭30至60度，並洗淨雙手。
- 三、使用毛巾或衛生紙圍在個案胸前。
- 四、檢查鼻胃管的固定深度，若脫出且超出十公分時，則予一端塞住緩慢將管子拔出，並通知居家護理師重插；若刻度脫出未超過十公分，檢查口腔若無胃管纏繞，則可輕推至原來刻度位置，並重新固定。
- 五、以灌食空針反抽，確定仍在胃內，並檢查胃內殘留食物量，若在50c.c.以上，則延長半小時或一小時再灌，無異狀之反抽食物，可讓其自然流回胃內。

灌食中

- 一、確定鼻胃管在胃內，先灌溫開水30c.c.，確認沒有問題才能灌食。
- 二、將灌食空針接妥鼻胃管開口，小心地將食物倒入空針內，空針位於胃上方30至45公分高，利用重力緩慢地將食物灌入，灌食速度不宜過速，約10至15分鐘。
- 三、灌食中不要灌入過多的氣體，避免引起腹脹不適。
- 四、每次灌食量不宜過多，以250c.c.至300c.c.為宜，每4至5小時進食一次。
- 五、食物的溫度與體溫相近為宜，不宜過冷或是過熱。


灌食後

- 一、再灌入30至50c.c.溫開水沖淨管壁，防止

鼻胃管阻塞或食物在管內發酵。

- 二、額外水分可於兩餐間補充，夜間可停止灌食，讓個案休息。
- 三、灌食完畢，用具需用清水洗淨晾乾，並置於清潔容器內。
- 四、維持床頭抬高至少30至60分鐘，避免食物逆流。
- 五、灌食後30分鐘不要立即翻身、拍痰。

鼻胃管灌食注意事項

- 一、開罐、泡製後配方奶或是攪打食物，若未使用完可置於冰箱，保存期限一天。
- 二、若灌食中出現異常狀況，如腹瀉、腹脹、噁心、嘔吐、臉色發紫、不停咳嗽、呼吸急促、阻力很大無法灌食或管子滑出不確定是否在胃中，應立即停止灌食。上班時間可以聯絡居家護理師協助處理，下班時間則送至醫療院所或急診處理。 

作者介紹



張元馨 附設居家護理所護理師

具有長期照護護理人員基礎核心訓練、長期照護專業人員Level I、II、III證書。

專長：居家到宅更換鼻胃管、導尿管、膀胱造瘻、氣切管、傷口護理、一般身體及營養評估、抽血及採檢體、照護及復健指導、善終準備、提供照護相關資訊及社會資源轉介。

