

鼻胃管灌食注意事項

為使您的家人以適當的灌食來維持身體健康，正確的灌食方法與觀察是很重要的，請詳閱照護細節。

一、用物準備

管灌食物、灌食空針、毛巾或圍兜、衛生紙、溫開水。

二、步驟

1. 洗手。
2. 準備用物及食物，並安排舒適安全之環境。
3. 管灌飲食的溫度以室溫或40°C以下較適合。
4. 協助病人坐起或抬高床頭30~45度。
5. 若有抬高床頭的禁忌症，可將病人採右側臥灌食，以促進物消化，並減少食物逆流及嘔吐，以預防吸入性肺炎。
6. 將毛巾或圍兜放在胸前，以保持個案及床單之清潔。
7. 確定鼻胃管是否在胃內：
 - (1) 檢查鼻胃管上記號，若滑出不超過10公分，觀察口腔若無鼻胃管纏繞，可輕推至原刻度重新固定即可；若超出10公分或口腔有鼻胃管纏繞，請將鼻胃管關閉後，緩緩將管子拔出，並通知居家護理師或醫護人員重新置入。
 - (2) 確定鼻胃管在胃內後，以灌食空針反抽，檢查胃內殘餘食物量，若少於50c.c.，將剩餘量推回胃內準備灌食；若超過100c.c.剩餘量時，請灌回胃內，1~2小時後再重新確認胃內剩餘量。
8. 灌食前先以20~30c.c.的溫開水緩緩灌入，潤濕管壁後再灌食食物。灌食過程須提高灌食空針至腹部上約30~45公分，緩緩將之灌入，速度不宜太快，並觀察個案的反應。
9. 灌完後，需再灌入30~50c.c.溫開水，以避免殘餘食物附著管壁。
10. 關閉鼻胃管並以別針固定於衣服上，詳細記錄此次灌入時間及內容量。

三、注意事項

1. 每日協助清潔口腔和鼻腔。
2. 使用氣管內管或氣切套管者，灌食前需先拍背抽痰。
3. 注意鼻胃管上記號是否退色或脫落。
4. 避免灌入空氣，食物和藥物需分開灌入（藥物請依指示飯前、飯後或睡前服用）。

5. 灌食中若出現奇怪現象，如：呼吸變化、咳嗽不止等。請立即停止灌食並與醫護人員或居家護理師聯絡。
6. 灌食前，床頭搖高30~45度，至少需間隔2~3小時才能再次灌食，成人每次建議灌食量200~400c.c.。
7. 灌食後30分鐘內請勿執行任何翻身或拍痰動作，並維持床頭搖高姿勢（避免病人將食物吐出），30分鐘後才可平躺。
8. 視鼻胃管材質定期更換（一般材質2週更換，矽質1個月更換）。
9. 請醫護人員或居家護理師定時評估體重，排便狀況，以適時調整管灌內容。

參考資料：

1. 吳尚蓉（2022）。鼻胃管留置病人吸入性肺炎的預防照護。護理雜誌，69（1），18-24。
[https://doi.org/10.6224/JN.202202_69\(1\).04](https://doi.org/10.6224/JN.202202_69(1).04)
2. 葉子綺、林佑樺（2021）。重症病人的灌食與營養。護理雜誌，68（3），15-20。
[https://doi.org/10.6224/JN.202106_68\(3\).03](https://doi.org/10.6224/JN.202106_68(3).03)

諮詢電話02-26723456轉6803

行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院