一、何謂鼻胃管灌食

藉由鼻胃管經鼻腔插入胃部，將流質食物灌入胃部。

二、目的

為無法由口進食或需大量補充營養的病人，提供易於消化吸收的流質食物，以讓病患獲取適當的熱量與營養。

三、對象

無法由口腔進食者：如食道手術、牙齒或口腔手術、昏迷不醒、中風者、老年人進食易嗆到者。

四、步驟

(1) 洗手

圖片來源 http://giabeauty.pixnet.net/blog/post

(2) 準備用物

灌食空針、溫熱食物（約 37.7-40 度左右，以不燙手為主）、溫開水、空容器、乾淨毛巾或餐巾紙。

溫開水

衛生紙

溫熱食物

(3) 準備病患

- 先完成抽痰翻身
- 協助患者坐起 30～60 度或抬高床頭 45 度
- 將毛巾或餐巾紙圍在患者胸前
- 確認鼻胃管位於胃內，檢查方法如下：鼻胃管固定刻度無滑出、空針反抽能抽出胃內容物、將鼻胃管開口置於水內，無水泡出現

(4) 進行灌食

- 打開鼻胃管蓋子前，先用一手反折鼻胃管，以防空氣進入胃內。
- 使用空的灌食空針反抽，檢查食物餘量。
- 灌食空針保持高於胃部 30-45 公分，倒入約 20C.C.的溫開水，以確定管子是否通暢，並預防吸入性肺炎。然後利用重力原理，讓食物緩慢流入。
- 灌完食物後，以少許溫開水（約 30-50cc）沖淨管路，避免鼻胃管阻塞或食物留在管內腐敗發臭。
- 將鼻胃管蓋子回套，以防止空氣進入產生腹脹及食物流出。
- 灌食後一小時內，維持半坐臥姿勢（45 度），並不要隨便翻動病患或抽痰，以免嘔吐發生。

(5) 洗手及收拾用物

五、注意事項

(1) 每次灌食前，應使用灌食空針反抽了解胃殘留量；若胃內殘留量少於 70～80 cc可繼續灌食。

(2) 檢查管灌食物溫度，避免過熱或過冷。

(3) 氣切患者在灌食前應先抽痰；使用氣管內管病患，應注意氣囊是否充氣，以免食物灌入肺內。

(4) 灌食中，若患者有異常現象（例如：不停咳嗽、嘔吐、臉色發紫等），須立即停止灌食，並通知醫護人員處理。

(5) 鼻胃管阻塞時，先以空針反抽或加壓方式處理，若仍無法暢通需告知醫護人員處理。

(6) 灌食後 30 分鐘內勿翻身、抽痰。

六、可能發生之合併症

(6) 腹瀉

- 原因：食品置於室溫超過 6 小時、灌食速度太快。
- 解決方法：食品勿放置室溫下太久、灌食時間約 15～20 分鐘。

(7) 噁心、嘔吐、腹脹

- 原因：灌食速度太快、灌食量太多、灌食完畢後未讓患者休息且採舒適臥位。
- 解決方法：嘔吐時將頭部側向一邊，打開鼻胃管讓胃內容物流出；每次灌食量勿超過 300 cc。

中山醫學大學附設醫院-護理部

Chung Shan Medical University Hospital

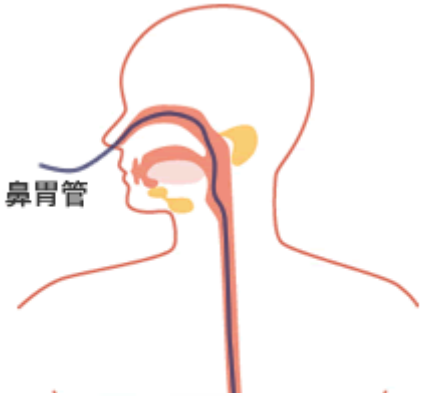
♥♥♥♥♥♥真誠的關心您♥♥♥♥♥♥

諮詢電話：

大慶院區 04-24739595　　轉分機_____

中興院區 04-22621652　　轉分機_____

鼻胃管灌食



生效日期：95/08/16　　修正日期：101/07/31

檢閱日期：101/07/31　　編號：T-Adult-070