



鼻胃管灌食照護須知



阮綜合醫院
阮綜合醫療社團法人
YUAN'S GENERAL HOSPITAL

2019/03 製訂、2023/08 修訂

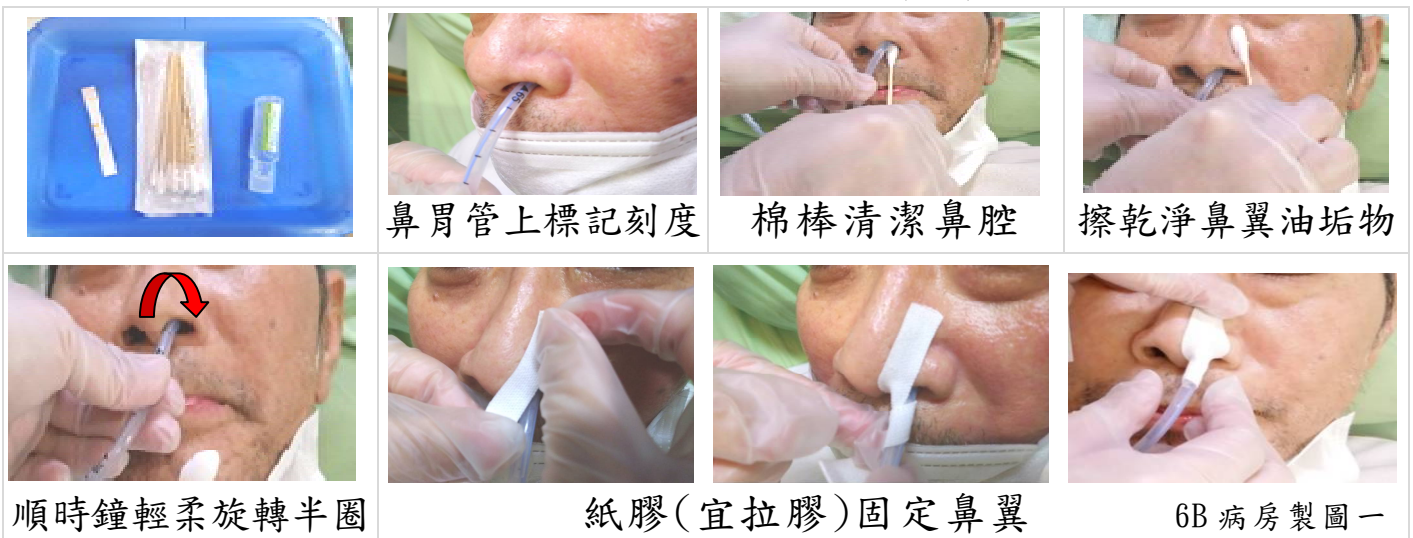
一、鼻胃管灌食的目的

無法由口進食或需補充營養者，以鼻胃管獲得適當熱量及營養。

二、鼻胃管灌食之照護

(一) 管路之照護

1. 每日檢視鼻胃管上標記刻度有無移位，以棉棒清潔鼻腔，並擦乾淨鼻翼油垢物。
2. 每日鼻胃管路輕柔順時鐘旋轉半圈後，再以紙膠(宜拉膠)固定管於鼻翼，預防鼻胃管黏附胃壁。
3. 鼻胃管清潔照護及固定方式如圖(一)下：



(二) 鼻胃管灌食步驟

1. 鼻胃管灌食前

- (1) 床頭搖高 30-60 度半坐臥或協助病人採坐姿。
- (2) 未開封管灌配方牛奶、開水、灌食空針、毛巾準備好放在桌上。
- (3) 雙手洗乾淨。

- (4)檢查鼻胃管是在護理人員指示固定刻度且未脫出，再檢查口腔內是否有無鼻胃管纏繞，若有請勿灌食且告知護理人員。
- (5)反抽胃內容物辨識消化情形，正常為黃綠色、白色或透明色少量胃液，若有未消化之乳糜液， $< 50\text{c.c.}$ 可灌食全量， $50\sim 100\text{c.c.}$ 繼續灌食半量，若 $> 100\text{c.c.}$ 且未抽完則暫停一餐，待下一餐再評估，但先前反抽物須再推打回胃內以助消化，若為咖啡色則丟棄不再灌回，告知醫護人員。

2.鼻胃管灌食時

- (1)先灌入 $20\text{-}30\text{c.c.}$ 開水確定鼻胃管是否通順。
- (2)灌食空針高於腹部 $30\text{-}45$ 公分，牛奶緩慢流入胃部。
- (3)灌食過程中若有出現異常情形例如：不停咳嗽、嘔吐、臉色發紫等，需立刻反摺鼻胃管停止灌食(圖二)。
- (4)每次灌食量約 200 至 300c.c. (最多不超過 500c.c.)，速度不可太快，以免引起腹瀉、噁心、嘔吐等不適症狀。
- (5)勿將藥物與食物混合灌入，以防食物與藥物發生交互作用。



3.鼻胃管灌食後

- (1)灌完牛奶後灌入 $20\text{-}30\text{c.c.}$ 開水，可將鼻胃管沖洗乾淨，再將鼻胃管末端蓋子蓋好。

(2)用清水沖洗及刷子刷洗灌食空針內，避免殘留藥物或牛奶在管壁上，保持乾燥和乾淨。

(3)灌完後 1 小時內維持坐臥姿勢，禁止翻身、拍背、抽痰，防止嘔吐造成吸入性肺部感染。

(4)坐起時，先將鼻胃管牢貼固定，可置於肩上或耳後，勿將管路垂直懸於胸前(圖三)，以防不慎拉扯造成滑脫。



圖三：<https://reurl.cc/37oQRX>

鼻胃灌食須知小叮嚀：

1. 灌食前反抽觀察消化情形。
2. 灌食時不停咳嗽、嘔吐、臉色發紫等，立即停止灌食。
3. 灌食時採半坐臥，灌完後半坐臥 1 小時。
4. 灌食前及灌完後灌入 20-30c.c.開水。

參考資料：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。

藍湘湄、林靖芸、蘇芷萱、許秀紋、李成恩、許夢萍(2021)·提升主要照顧者管路照護回覆示教之完整率·護理雜誌，68(3)，73-80。

製作單位：護理部 6B 護理站

諮詢電話：07-3351121 轉 2674