

# 鼻胃管灌食衛教

## 一、鼻胃管灌食目的:

當個案有吞嚥困難或無法由口進食，但腸道功能仍正常時，則可利用管子放入胃內餵食，管餵食法是一種營養均衡且易於消化食物的飲食法。

## 二、適用對象：

吞嚥機能障礙、無法由口進食或進食量太少之病患。

## 三、灌食方式：

1. 洗淨雙手，準備用物，如:灌食空針、食物溫度以接近體溫為宜(37.7-40.5)以避免腹瀉。
2. 灌食前採坐姿或頭部抬高 45-60 度。
3. 灌食前應注意鼻胃管固定位置在原本置入之深度，無滑脫，並反抽觀察消化情形，殘餘量超過上一餐灌食量的一半時，暫停餵食一次，並灌回反抽物。
4. 反摺胃管，將灌食空針去除針心後連接鼻胃管，先灌入 20~30ml 的溫開水使其緩緩流下，以潤溼管壁及刺激胃液分泌，且再次確定管路通暢，灌入後再倒入流質食物，利用重力使食物流入胃內，每次灌食約 200-400cc(不超過 500ml 為原則)，速度不宜太快，且需注意不可使空氣灌入個案體內以避免脹氣。

- 5.灌食後，用 20~30cc 溫開水沖洗管子，以清除管中食物防止食物在管中發酵、且使個案獲得所有食物。
- 6.維持坐姿或半坐臥一小時左右，預防食物反流引起吸入性肺炎。

#### 四、注意事項、常見合併症之原因及護理：

- 1.須經常協助個案行口腔護理，避免口腔黏膜太乾燥或口渴。
- 2.鼻胃管附近的皮膚及兩側鼻孔需每天清潔，如固定膠布有鬆脫或弄髒需協助更換，鼻腔周圍如有分泌物須予以清潔。
- 3.每次灌食前務必確定胃管在正確位置，且灌食前必須反抽，如大於前一餐灌入量的一半則須了解可能原因，並延後一小時再反抽胃內容物，如無則才可灌食。

#### 五、常見合併症之原因及護理：

- 1.肺吸入原因:食物逆流、導管移位、平躺灌食、胃食道逆流、胃排空延緩。

護理:灌食前反抽確認導管位置，灌食前需抬高床頭至 30~45 度，灌食後維持該姿勢 30 分鐘~2 小時，減緩灌食速度，以利腸道消化吸收。

- 2.腹瀉原因:高濃度配方、營養失調、藥物副作用、配方發酵或不清潔、吸收不良、乳糖不耐症。

護理:稀釋配方濃度，並以低速率連續式給予，配方應盡速食

畢，勿超過 4~8 小時，且確保飲食配方在有效期限內，如  
為乳糖不耐症則可使用低脂或低乳糖配方。

3. 導管移位原因:咳嗽、嘔吐、拉扯。

護理:適時約束個案，重新插入導管，並選擇合適個案之胃管  
尺寸。

4. 導管阻塞原因:導管沖洗量不足、藥物或配方附著於管壁上。

護理:給予灌食前後需灌入 20~30ml 的水份沖洗管路，給藥前  
以溫水稀釋藥劑。

## 六、文獻查證：

廖秀珠 (2008) · 營養的需要 · 於王月琴等總校閱，基本護理學下冊  
(三版，11-31-11-50 頁) · 台北市：永大。