

## 居家護理－鼻胃管灌食衛教

### 一．目的：

1. 做為出院病患家屬居家照顧前準備
2. 確定其技術正確，以防發生合併症
3. 提供不能自行吞嚥病患之營養

### 二．適用狀況：

1. 需長期使用鼻胃管灌食之病患於病況穩定後2週開始教導家屬灌食，並記錄於護理記錄之出院衛教欄。
2. 慢性病患在家已長期使用管灌食者。

### 三．步驟：

1. 洗手
2. 準備用物
  - 灌食空針
  - 溫熱食物
  - 溫開水
  - 彎盆或空容器
  - 乾淨毛巾或餐巾紙
3. 準備病患
  - 協助病患坐起30度到60度
  - 如需抽痰翻身，應先完成再進食
  - 使用毛巾或餐巾紙圍在病患胸前
  - 確定鼻胃管是否在胃內

檢查方法：

  - 鼻胃管上刻度是否滑出
  - 空針反抽，有無胃內容物抽出
  - 將胃管開口置於水內，有無水泡出現
4. 灌食空針抽20－30c.c.溫開水，接上鼻胃管，一手固定管子及空針接口處，另一手緩緩推入，以溼潤管壁。
5. 反摺鼻胃管開口處，避免空氣進入或胃內物倒流。
6. 灌食時，先將空針內氣體排出，再緩慢灌入。
7. 待全部食物灌完後，再抽30c.c.溫開水灌入。
8. 管子近口端反摺塞入管子開口。
9. 灌食完畢，洗淨灌食空針。

### 四．注意事項：

1. 胃灌食病患應每日給予口腔及鼻腔護理，並更換固定胃管之鼻膠。
2. 胃管應避免受壓，扭曲或拉出。
3. 胃灌食物應保持溫熱，灌食速度不宜太快；太快易導致嘔吐與腹瀉。
4. 灌食應避免空氣灌入胃中，以減少腹脹情形。
5. 灌食後，保持坐姿30分鐘。
6. 灌食前空針反抽除檢視管子位置外，並可觀察病人消化能力作為此次灌食量的依據，一般二小時所消化的量超過上次灌食量的1/2即表示消化良好。
7. 患者使用氣管內管或氣切之病患，灌食前先將氣囊打氣，以防造成吸入性肺炎。
8. 病危，消化不良及嘔吐之病患，應由護士執行灌食。
9. 灌食中若有異常情形，立即停止並通知醫師。
10. 鼻胃管約一個月更換一次，可至各醫院或聯絡居家護理予以服務。

若有任何問題可來電諮詢：06-2245771

祝您健康平安！