

國立成功大學醫學院附設醫院附設居家護理所

居家鼻胃管照顧須知

一、灌食

灌食步驟：

1. 洗手。
2. 協助他坐起來或使床頭抬高 30 度到 45 度或右側臥並搖高床頭。
3. 力量輕緩避免壓力過大傷害胃粘膜。若未消化之內容物超過上次灌食的 1/2 或 100-150ml，則暫時不灌食，二小時後再測。
4. 以灌食針筒接在胃管末端，將灌食針筒的高度固定在腹部上約 30-45 公分處，將流質食物緩緩倒入，藉重力流入胃內。
5. 待灌食完後，再灌入 30-60 cc 溫開水沖洗鼻胃管，以防止食物殘存於鼻胃管管壁，若有食物殘存於管壁上，灌溫開水時需一邊灌一邊擠壓搓揉管壁。
6. 灌食後將鼻胃管反折塞入開口或栓子塞住。
7. 灌食後，可繼續採半坐臥姿或坐姿，待 30-60 分鐘後再平躺。
8. 將灌食用品以清水洗淨，放置於清潔容器內。

注意事項：

1. 每次灌食量以不可超過 350 cc 為原則，速度不可太快，至少 15-20 分鐘，夜間可停止灌食讓他休息。
2. 隨時注意鼻胃管插入之標記位置及其是否褪色或脫落。
3. 使用氣管內管或氣管套的病人，灌食前應先拍痰、抽痰，以免食物灌入肺內；且灌食後 2 小時內勿做胸部物理療法。
4. 灌食後 30 分鐘內不要立刻翻身、拍痰。
5. 藥物應與食物分開灌食。
6. 每日要幫他做鼻腔護理和口腔護理。

二、鼻胃管護理

1. 每天幫他更換鼻胃管固定的膠布。
2. 鼻胃管外漏部位需妥當安置，翻身、活動時應注意避免拉扯到鼻胃管。
3. 若是他的意識不清或躁動不安，必要時需將他的雙手作適當的約束(可使用乒乓球手套)保護以防止他將鼻胃管拉扯出來。
4. 隨時注意鼻胃管固定記號，檢查是否有鼻胃管滑脫之情形。

三、鼻胃管照顧上常見的問題

1. 若鼻胃管跑出來的長度超過 10 公分時，將管子栓起，緩慢將管子拔出，並通知護理師重插；若刻度脫出未超過 10 公分，檢查口腔若無鼻胃管纏繞，則可輕推進至原刻度位置，重新固定。

2. 若反抽物為咖啡色或深紅色，可能有腸胃道出血之情形，請您先不要慌張，反抽物小於 60CC 可繼續灌食，在返診時請報告醫師，如大於 60CC 建議至醫院由醫師評估處理。



吞嚥訓練

如果他開始對語言刺激有反應，並以棉籤沾水讓他吞，無咳嗽發生，即可以開始訓練。但對體力虛弱、意識不清或睡覺未醒的病患，別急著做進食訓練。病患上、下呼吸道感染痰很多時或吸入性肺炎等，需待病症改善，醫師同意下才可給予訓練。

您需要準備的用具：毛巾（圍在身上）、食物（吞嚥訓練初宜採用果凍、愛玉、布丁、豆花等，成功後可採用一般軟質或液體食物）、裝食物容器及小湯匙。

步驟：

1. 維持進餐環境安靜，將注意力集中在進食上。
2. 協助坐起至 60-90 度，以枕頭放頭後，毛巾置於臉頰下，維持舒適的進食姿勢。
3. 讓其親眼看見食物，以增加他的食慾，促進消化液之分泌。
4. 重覆以口令動作以一小口食物餵食，並請他吞嚥兩次進行。
5. 口令：打開你的嘴巴，嚐一嚐，用你的舌頭將食物舉至上顎，縮下巴吞下去，其間可用手協助他。（吞嚥無問題的病人可省去此步驟）
6. 餵食時要緩慢，每次送入他口中食物份量應適中，如腦中風的病人應將食物放入健側口中。
7. 食物應準確放入其口內，需確定他已咀嚼吞入後才可再餵。
8. 吃完之後請清潔口腔並保持潮濕。
9. 記錄吞嚥情形，進食的量與種類及特別情形發生。

注意事項：

1. 當病人發生咳嗽時，請停止餵食，讓病人至少休息半小時後再試，若屢次發生則可能病人需延後一段日期再試。
2. 餵食後需採坐姿休息半小時，再臥床，以防食物逆流。
3. 訓練期間，仍應有鼻胃管留置，或其他方法，以補充不足的水分及營養。
4. 軟質食物進行一段時日，才可進行液體食物餵食。
5. 若發生哽噎、噎到情形，應立即協助將食物排出：以手挖出食物、拍背、由病患背後抱住病患，在劍突下方向上壓迫，促其嘔吐，使用抽痰管助其排出。



稍微向前傾的姿勢較好



以臥床的姿勢進食時