

鼻胃管、胃造瘻灌食及照護問題

晉生醫療社團法人附設晉生護理之家

張敏惠 護理長

鼻胃管的用意是什麼

- ✓ 胃腸道手術後，引流胃部內容物，如胃液、氣體、水等，藉此減輕胃部的壓力，以利手術部位傷口的癒合。
- ✓ 鼻胃管留置到腸蠕動恢復、排氣、解便後（約術後3-7天），或經醫師評估許可後才可拔管。
- ✓ 腸子有阻塞時，引流胃部內容物，減少腹脹、嘔吐、噁心的不舒服，讓腸胃好好休息。
- ✓ 觀察胃液及引流物情形，了解病情進展。
- ✓ 無法進食時，可作為灌食的管路，以補充及維持營養。

鼻胃管種類

鼻胃管

矽膠、PVC



胃造口(PEG)



兩截式鼻胃管





鼻胃管和胃造口的優缺點

	優點	缺點
鼻胃管 	<ul style="list-style-type: none">● 有健保給付● 更換方便● 身體不會有外傷口	<ul style="list-style-type: none">● 容易脫落● 較強的不適感● 一個月更換一次● 長期會造成壓傷● 有胃壁出血、食道炎風險● 會造成心理壓力
胃造口 	<ul style="list-style-type: none">● 不易脫落● 不用時常更換● 不會有壓傷風險● 不會胃出血與食道炎● 可隱藏避免心理壓力● 可獲得較多營養	<ul style="list-style-type: none">● 材料費高需自付● 腹部開口需要護理● 置換不方便需開刀

灌食前的工作

1. 採半坐臥，抬高床頭至少30度以上，禁平躺。
2. 洗手(內、外、夾、弓、大、立、完)
3. 確認住民姓名、灌食品項及灌食量



灌食前的工作



3. 灌食前請留意，務必要確定鼻胃管是否在胃裡：

- (1) 檢視固定鼻胃管的易拉膠/透氣膠帶是否鬆脫，以及刻度是否正確。**(矽膠正確刻度55-60 PVC 2-3)**
- (2) 打開鼻胃管頭蓋，將鼻胃管開頭置入水中**(打開前須先反摺，或是先蓋上蓋子，置入水中後再打開蓋子，以避免空氣跑入造成腸胃脹氣)**，看有沒有氣泡產出，如果有，表示鼻胃管可能在氣管中而非胃部。
- (3) 若發現鼻胃管不在胃中，應儘速就醫，**請勿擅自將鼻胃管向內推。**

灌食前的工作



4. 鼻胃管位置確定無誤後，先以灌食空針反抽查看胃內容物，以評估上一餐消化的狀況，若反抽的消化液超過100cc 以上時，則暫停灌食，反抽出來的消化液需再灌回去，1~2 小時後再進行反抽評估，若反抽物少於 100cc 則可進行灌食。

★ 反抽物若呈現咖啡、暗紅、鮮紅色（需先排除非食物本身的顏色），請儘速就醫，查看是否有上腸胃道出血的狀況

灌食時的注意事項：



3. 灌食前先將：

- ✓ 鼻胃管反摺，灌食空針插入胃管口，再倒入欲灌入的流質食物
- ✓ 再將灌食空針舉高，超過病人胃部約 45 公分(約2前臂)
- ✓ 緩慢放開反摺的胃管，利用重力讓食物自然緩慢地流入胃中，
- ✓ 灌食速度以 200cc /3-5 分鐘灌完。

★ 灌食過程中需留意長者的反應，若覺得胃脹胃痛或是噁心想吐，就放慢灌食速度或是暫時停止灌食。

灌食時的注意事項：

1. 灌食前先灌20~30C.C.的溫水
2. 每次餵食量約200-350C.C.，壓力為30-45公分（液面到胃的距離）。
3. 灌食後需再灌入20-30C.C.的溫水沖洗管路，避免食物殘留，導致鼻胃管阻塞或滋生細菌。
4. 灌食後維持原來半坐臥30-45度角或坐姿，一小時後在平躺，預防吸入性肺炎。
5. 灌食過程中需注意病人反應，灌食中如有嘔吐馬上暫停灌食，並給予引流，並迅速就醫。
6. 藥物及牛奶不可一起灌食，會影響藥物療效下降。

灌食注意事項：

1. 需要抽痰的病人**餵食前需先抽痰**，請先將痰液抽乾淨再餵食，避免嘔吐。
2. 餵食前先翻身完再灌食，灌食後30分~1小時暫不翻身。
3. 每天須更換鼻胃管透氣膠與壓迫的位置，並注意管子上的記號避免滑脫。
4. 牛奶的灌時溫度為**37~40度**
5. 如管灌食物放至冷藏，**需提前30分鐘拿出來回溫**，可隔水**加熱20~40度**

鼻胃管灌食及護理



灌時中若有以下狀況 應立即停止灌食並立即就醫

1. 突然劇烈咳嗽或呼吸急促。
2. 阻力大且無法灌食。
3. 出現腹痛或嘔吐情況，停止灌食後狀況仍未改善。
4. 鼻胃管滑出，或不確定是否在胃中。
5. 反抽物的顏色呈現咖啡、暗紅、鮮紅色
▶（需先排除為食物本身的顏色）。

鼻胃管護理

1. 準備用物：棉棒、水

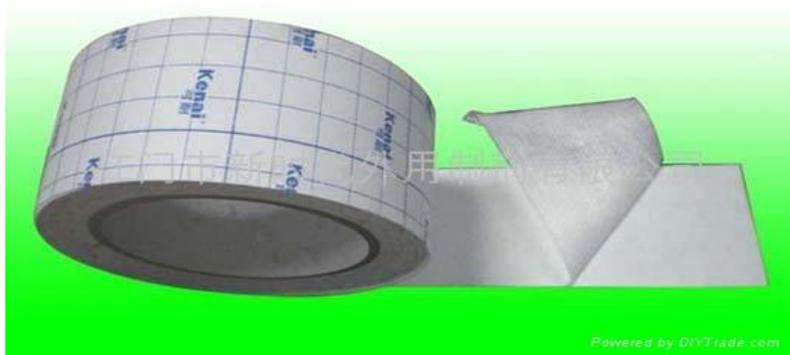
- 拿取四隻棉棒3支沾濕1乾的，鼻貼準備好

2. 清潔步驟：

- 先把鼻胃管的鼻貼撕下，一隻手需固定鼻胃管，預防滑脫。
- 先確認刻度是否正確，確定後，拿取一隻棉棒從鼻子開始清潔，第二支棉棒清潔鼻孔，第三隻棉棒清潔鼻胃管。
- 乾的棉棒是要擦乾三隻濕棉棒清潔過的地方後，將鼻貼貼上。

✓ 清潔過程中，固定鼻胃管的手不可離開。

鼻胃管護理用品

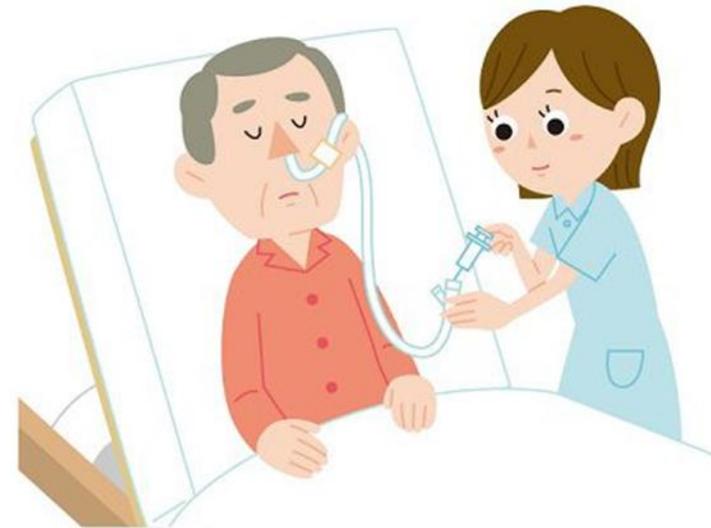


鼻胃管照護



鼻胃管滑脫怎麼辦？

- 如鼻胃管不再正常的刻度，**請勿擅自將鼻胃管向內推。**
- 如果整條鼻胃管滑脫，**請勿擅自放置管路**，請到醫院就醫。



什麼是胃造瘻

是經由胃鏡在腹壁上打洞穿孔至胃內，擺置一條胃管，作為長期灌食之用，亦可作為給藥、營養及液體的補充，也可將灌食之物品直接送至胃部，是目前最有效且廣泛使用於各種病患的腸道營養方法。



胃造口的注意事項

1. 胃造口傷口周圍皮膚過敏、皮膚破損、皮膚感染

►可能形成的原因：

- (1) 先檢查管路是否有鬆脫，造成胃液滲漏
- (2) 造口管路與皮膚接觸面過緊/管路壓傷皮膚。
- (3) 過度使用清潔劑、抗菌劑或其他局部用藥。
- (4) 胃造口管埋於皮膚皺摺處；環境濕熱、衛生條件差。



處理方法

- (1) 確定造口裝置大小是否適當。
- (2) 管路裝置要固定好。
- (3) 皮膚隔離製劑: 粉末型、藥膏型(如: 氧化鋅、凡士林)。
- (4) 敷料: 使用紗布, 或泡棉式吸附性敷料。
- (5) 若有皮膚感染, 依醫囑使用抗菌藥膏或抗黴菌藥膏。
- (6) 嚴重時需就醫治療。

胃造口的注意事項

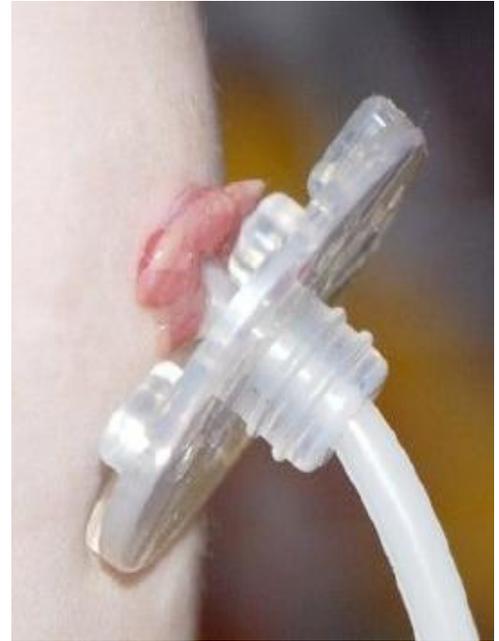
2. 胃造口導管處傷口肉芽增生

➤可能形成的原因及處理方法：

(1)檢查管路是否因固定不良，滑動刺激造成。

✓更換適當管徑的胃造口裝置，固定好。

✓若有使用連接之餵食管，不用時需移除連接管。



胃造口的注意事項

- 避免造口周圍組織過於濕潤或使用封閉性敷料。
 - ✓ 用生理食鹽水浸潤每天四次/每次五分鐘。
 - ✓ 使用皮膚保護膜粉，保持造口周圍皮膚乾燥。



胃造口的注意事項

3. 胃造口管路阻塞

➤可能形成的原因處理方法：

- (1) 管灌飲食太濃稠
- (2) 灌食後未沖洗
- (3) 藥丸殘渣



處理方法

- ✓ 先確認管路是否有彎折，夾子是否有打開。
- ✓ 以少量溫水加壓沖洗，數次沖洗。
- ✓ 稍微擠壓管路。
- ✓ 餵藥後需用 10-20 cc 水沖洗。
- 管路品質不良
 - ✓ 更換餵食接管。
 - ✓ 可能需要更換胃造口管路。

預防管路阻塞方法

- ✓ 當發現管壁內側有食物殘留，可用手輕微擠壓管子，使殘留食物鬆動後，再灌入少許開水沖洗管子。
- ✓ 要避免同時將藥物與灌食物混淆後灌入管內。
- ✓ 管路發霉：常見牛奶沉澱於管壁，可每周 1-2 次以無色碳酸飲料（如雪碧、蘇打水等）或食用醋加開水約 1:1 方式，稀釋約 30cc 左右灌入灌食管，30 分鐘後輕輕擠壓灌食管，再以開水沖洗。
- ✓ 管子阻塞：先以溫水 25-30cc 沖洗管子，靜待 30 分鐘後，若仍無法解決，則回醫院處理。

胃造口護理用品

棉籤



紙膠



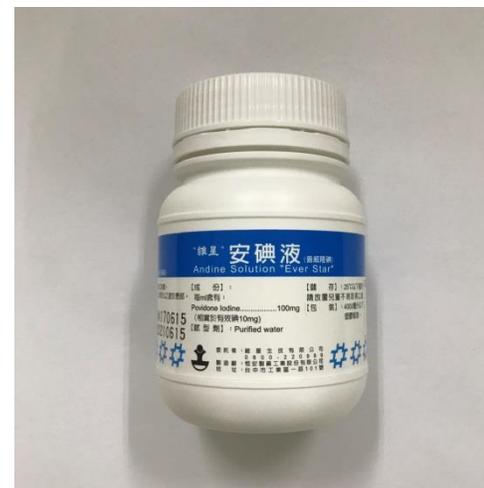
Y紗



生理食鹽水



水溶性優碘



胃造口護理清潔法

1. 洗手(內、外、夾、弓、大、立、完)。
2. 以生理食鹽水洗淨造口周圍皮膚後擦乾。
3. 移除紗布，觀察是否有造口異常現象。
4. 順時針旋轉灌食管，並確認灌食管位置正確。



胃造口護理清潔法

5. 再以優碘棉棒環狀消毒造口周圍皮膚 5 公分範圍。
6. 待 30 秒後再以生理食鹽水棉棒環狀清潔造口周圍皮膚。
7. 墊上一層乾淨 Y 紗後紙膠固定。



尿管型胃造口

以尿管換管注意事項：

- 仍要注意插入深度、外固定位置
- 建議使用外固定器，避免灌食管內滑造成胃出口阻塞
- 固定水球建議約 3~5ml



地點	換管者	材質	更換頻率
第一次回醫院	醫師	原廠管路	半年到一年
第二次在家/機構	居家護理師	矽質/橡膠尿管	每個月
		原廠管路	半年到一年

問題Q&A

1. 有留置鼻胃管的病人，需要做口腔清潔嗎？

➤ 留置鼻胃管的長者，雖然比較少，甚至完全不從嘴巴進食，但仍然需要進行口腔護理，每天至少需要清潔一次，才可維持病人的口、鼻清潔與衛生。

★ 若長輩意識清醒可配合，建議仍以刷牙進行清潔

2. 口腔清潔是要在灌食前還是灌食後？

➤ 灌食後，才不會發生嘔吐，造成吸入性肺炎

感謝大家的聆聽