



## 兒童鼻胃管灌食護理指導

2011.11 制定

2021.12 修訂

2023.01 審閱

當病童因吸吮吞嚥障礙、咽部手術等疾病，需要短期或長期使用鼻胃管來供給營養，希望藉此提供您正確鼻胃管灌食的知識及技巧，使您在照顧上更能得心應手，讓病童獲得良好充份的營養，使病童健康長大。

### 一、用物準備：

- (一) 灌食溶液：母奶、牛奶、米湯、管灌飲食等。
- (二) 灌食空針。
- (三) 開水。
- (四) 小毛巾。

### 二、操作步驟：

- (一) 洗手。
- (二) 測試流質飲食的溫度，可用手腕內側測試，溫度約 37.8~40.5°C，以近體溫為宜。
- (三) 協助病童將頭部墊高 15-30 度或採右側臥。
- (四) 將小毛巾置於病童胸前，保護衣服及床單。
- (五) 確認鼻胃管位置正確(見注意事項 2)。
- (六) 灌食前應先觀察病童是否有腹脹(腹部鼓鼓、觸摸硬硬的感覺)及嘔吐，並以空針反抽胃內容物，若胃內容物有上一餐未消化的食物，需以反抽量來決定此餐的灌食量：
  1. 若反抽未消化的食物量少於每餐灌食量的一半時，則先將反抽物灌

回，再灌入此餐灌食量(此餐灌食量=每餐灌食量-反抽量)，待下一餐再觀察消化狀況，如每餐灌食量為 40CC，反抽量為 10CC，則此餐灌食量為 30CC。

2.若反抽未消化的食物量多於每餐灌食量的一半時，先將反抽物灌回且此餐暫停灌食，待下一餐再觀察，如每餐灌食量為 40CC，反抽量為 30CC，則此餐暫停灌食。

(七)將灌食空針之針筒接在鼻胃管，將此餐灌食溶液倒入灌食空針內，藉重力原理使食物慢慢流入胃內，勿用外力加壓使食物快速進入胃中，灌食高度約 15-20 公分。

(八)灌食後倒入約 2~5cc 左右的溫開水沖淨鼻胃管，避免灌食溶液黏於管壁導致細菌滋生。

(九)鼻胃管沖淨後先反折管子後取下灌食空針，再將接頭蓋子蓋好。

(十)灌食後維持病童右側臥或頭部墊高 15~30 度，至少 30 分鐘，以減少嘔吐造成吸入性肺炎。

### 三、注意事項：

(一)每次放置鼻胃管時，都要確認鼻胃管深度:鼻樑→耳垂→劍突之長度+1 公分，若無公分數則以奇異筆在鼻胃管上做記號，以利觀察鼻胃管是否有移位。

(二)確認鼻胃管位置的方法：

- 觀察鼻胃管公分數(固定點)及記號。
- 反抽鼻胃管觀察是否有胃內容物。
- 若家中有聽診器，可用灌食空針抽約 5-10cc 的空氣快速打入鼻胃管

內，並同時以聽診器聽診上腹部，是否有空氣急入的咕嚕聲(打入的空氣需再反抽出來以免造成腹脹)。

(三)鼻胃管反抽若有異常顏色的液體，如血色、咖啡色或深綠色液體，應立即就醫。

(四)灌食時若有咳嗽、嘔吐，噎到等不適，要立即停止灌食，並給予拍背安撫後，待症狀改善後再繼續灌食，若症狀持續未改善，應立即就醫。

(五)在灌食期間應隨時注意病童反應，若活動力很強的病童應稍加約束雙手，以防鼻胃管遭拉扯滑落，造成吸入性肺炎。

(六)灌食過程中應注意勿讓灌食空針流空，以防空氣進入胃內，造成腹脹。

(七)固定鼻胃管的膠布應每日至少更換一次，更換時動作應輕柔且應先清潔皮膚再貼，儘量不要貼在同一部位以免皮膚受損。

(八)膠布若有鬆脫現象應立即更換，重新固定。

(九)每日應定時給予病童口腔清潔，避免嘴唇乾裂。

(十)灌食空針每次使用後需用開水清洗並晾乾，每三天更換新的空針。

#### 四、記錄灌食情形，如下表：

時間	反抽量及性狀	灌食量	備註

健康諮詢專線：『若有問題請隨時提出，護理人員非常樂意為您服務，出院後如有任何疑問，可利用馬偕醫院健康諮詢專線—台北/淡水馬偕(02)25713760、新竹馬偕(03)5745098、台東馬偕(089)310150 轉 311，諮詢時間：週一至週五上午 9:00-12:00，下午 2:00-5:00。 祝您 平安健康