

臺北榮民總醫院鳳林分院 鼻胃管異常之觀察及照護

鼻胃管異常觀察及照護：

問題	可能的原因	處理及預防方法
阻塞	1. 藥物阻塞 2. 不適當或太少沖洗管子，使配方的殘留物沾黏在管子內腔 3. 灌入後配方與胃分泌物接觸後的凝結 4. 配方被細菌污染	1.1 藥物完全磨碎，建議使用冷開水泡製均勻。 1.2 給藥前先灌入 30c.c. 的溫水。 1.3 給藥後灌入 30c.c. 的溫水，以防塞管。 1.4 勿將藥物加入配方或灌食袋中。 1.5 藥與灌食配方應分開灌食，因為有些藥物混和食物會影響藥效，或者會變得更稠。 2.1 維持續性灌食法則。 2.2 每 4 小時以 30c.c. 的溫水沖洗一次。 3.1 查核胃殘留前後灌入 30c.c. 開水。 3.2 鼻胃管阻塞時，可用可樂沖洗管子內部，灌入少量可樂並留置 5-10 分鐘，因其含碳酸及磷酸，Ph 值約 3-4 可溶解食糜或阻塞物。 4.1 觸摸灌食裝置前洗手，並儘量減少觸摸到配方。 4.2 每 24 小時更換附屬裝置。 4.3 未開封的配方儲存在涼且乾燥處。 4.4 已開封的配方應冷藏並注意儲存時間，如超出 48 小時即應丟棄。
滑出	1. 鼻胃管固定滑動 2. 外力因素 3. 過渡咳嗽 4. 嘔吐	檢查鼻胃管記號： ◎脫出超過 10 公分：將鼻胃管開口塞住，緩慢將鼻胃管拔出，並通知居家護理師。 ◎未超出 10 公分：檢查口腔有無鼻胃管纏繞，若有則依前述辦法處理。若無胃管纏繞，可推進至原刻度位置，重新粘貼膠布固定。
異常液體	1. 鼻胃管摩擦粘膜 2. 急性上消化道出血	1. 評估鼻胃管反抽物的顏色及量。 2. 暫停鼻胃管之灌食。 3. 接上鼻胃管引流袋。 4. 請通知居家護理師或安排就醫。