



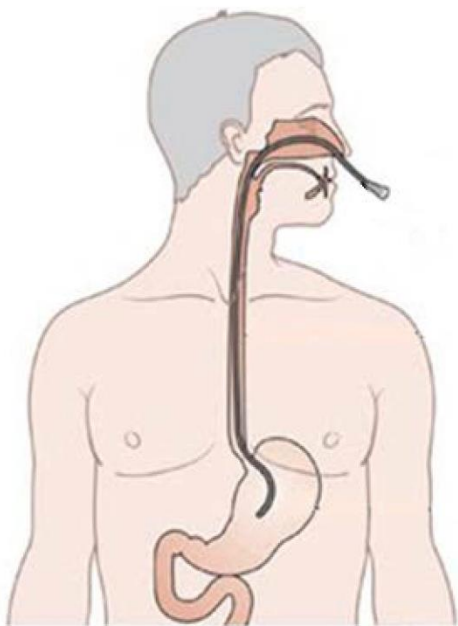
醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY

鼻胃管餵食的家居護理

專科護理諮詢小組 (復康科)

專科護理諮詢小組 (社康護理部)

專科護理諮詢小組(老年學及理遺科)



此單張的內容只供參考，如有疑問可向相關醫護人員查詢。

Version: Aug 2017

為什麼需要鼻胃管餵食?

- 因昏迷後不能吞嚥
- 患有吞嚥困難 (例如:中風後引致)
- 口腔外科手術後
- 其他:如腫瘤、認知障礙症等等



病患者因暫時或長期不能經口腔進食時，便有需要利用鼻胃管從鼻，經食道直達胃部，以餵食流質，使病患者獲得每日所需的營養。經指導後，病患者可自行餵食或由家人/照顧者協助餵食。

餵食用具

1. 餵食器皿



餵食瓶



餵食袋



注射器

2. 配套用品



量杯(約 500 毫升)



酸鹼值(pH)試紙

餵食用具



鼻胃管塞子



注射接駁器(如適用)



防敏感膠布

3. 碎藥用具



碎藥盅



碎藥器

* 餵食用具可於醫院復康店或醫療用品公司購買

鼻胃管餵食技巧及注意事項

餵食前預備

1. 配方奶品或流質食品的處理

- 先清潔雙手。
- 核對包裝上的有效食用日期。
- 按處方準備所需奶品或流質食品的濃度和份量。
- 保持奶品溫度於室溫，無須加熱以免破壞營養成份。如奶品從雪櫃取出，需用熱水座暖至合適溫度才餵食。



注意事項

24h

- 奶品必須按包裝上標籤指示存放。
- 已開封的奶品，必須在包裝上寫上開啓日期及時間，再存放雪櫃(4°C 或以下) 冷藏。並於二十四小時內用完，否則丟棄不用。存放雪櫃的奶品，應於餵食前約 15-30 分鐘由雪櫃取出座暖。

2. 環境的準備

- 保持餵食環境整潔。
- 將乾淨的餵食用具存放在潔淨和有蓋的個人容器內。



3. 需要的物品

- 已預備好的奶品或流質食品
- 20 或 50 毫升(粗咀)餵食注射器(如適用)
- 餵食瓶/袋一個
- 餵食瓶接駁喉管(如適用)
- 量杯一個 (約 500 毫升)
- 50 - 100 毫升溫水
- 酸鹼值(pH)試紙
- 鼻胃管塞子
- 防敏感膠布
- 盛載胃液的容器 (約 500 毫升)

4. 病患者的預備

- a) 協助病患者坐起或倚臥最少30度 (約用二至三個枕頭墊高背部)。
- b) 每次餵食前必需確定鼻胃管置於正確的位置。



目測檢查

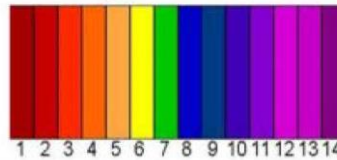
- 檢視固定鼻胃管的膠紙沒有鬆脫。
- 確定鼻胃管的刻度位置正確。
- 確定鼻胃管沒有捲曲在口腔內。



注意事項

- 若鼻胃管捲曲在口腔內，或外露部份過長，即鼻胃管已移位，不應餵食。並請諮詢相關醫護人員。

pH Scale



用 酸鹼度 (pH) 試紙檢查

- 將 50 或 20 毫升餵食注射器連接駁器，接駁鼻胃管注入20-30毫升空氣，然後輕柔抽取胃液，並用酸鹼值 (pH) 試紙檢查酸鹼(pH)值。如 pH 值等於或少於 5.5，表示鼻胃管置在胃部。
- 若 pH 值大於 5.5，應暫延餵食，一小時後再測試。
- 若抽不到胃液或抽取時遇阻力，應暫停抽吸。嘗試轉換病患者臥姿(如側臥)，於15至30分鐘後再嘗試抽取胃液作檢查。
- 若仍未能抽到胃液，請諮詢相關醫護人員。

4. 病患者的預備

c) 餵食前回抽：打開鼻胃管塞子，接駁餵食注射器注入20-30毫升空氣，然後抽取胃內未消化奶，作為量度病患者的消化能力及調節每餐餵食的份量。

• 若回抽胃內未消化液量多於上一次所餵食份量約一半時，應暫延餵食，一小時後再測量。

• 若連續三次抽出胃內未消化液量多於上一次餵食份量的一半時，請諮詢相關醫護人員。



餵藥方法



• 最理想是藥液。

• 若沒有藥液，應將藥丸壓成粉末，以水溶和後，用餵食注射器，經鼻胃管慢慢流入胃中，切勿以擠壓方式泵入。

• 部份藥物是不適宜壓碎沖服，取藥時請先向藥劑師查詢。

• 請勿將藥物混合奶品餵食。

• 如有呼吸困難、面色轉白或發紺等現象，應視作緊急情況，需前往醫院急症室處理。

• 如病患者有便秘、體重過輕或過重的情況，請諮詢醫生作評估，需要時可再轉介營養師。

如用餵食瓶/袋

將餵食瓶/袋掛於離鼻胃管約 30 厘米之高度 (約一手肘距離)，將奶品注滿喉管後才接駁鼻胃管，並調校流速約每分鐘 5 - 10 毫升 (約每秒一滴)，流速太快會造成嘔吐或腹脹。

• 每餐約 45 至 60 分鐘完成。

餵食奶品或藥品後

1. 以大約 50 毫升 (或依照營養師建議份量) 溫水沖淨鼻胃管，以免奶品或藥物殘渣積聚於管內，滋生細菌或阻塞管孔。

2. 用塞子或管蓋塞妥鼻胃管。

3. 記錄餵食時間、流質種類及份量，並記錄回抽量及排泄量，確保每日攝取足夠營養及留待醫護人員作評估。

4. 將餵食瓶、接駁喉管及餵食用具清洗乾淨，待乾後存放在乾淨及有蓋的容器內。接駁喉管及餵食袋需要每日更換。

5. 將病患者保持坐起或倚臥最少30度位置約半至一小時。

6. 注意病患者餵食時及完成後有否不適的反應，例如腹脹、嘔吐等。



注意事項

• 餵食後避免移動病患者

• 餵食時應控制流速避免灌入空氣，引起胃氣脹，導致反流性嘔吐。

• 如發現病患者有任何不適，例如咳嗽、嘔吐，應立即停止餵食，並諮詢相關醫護人員。

日常護理



- 每 2 - 3 天更換貼在面上的膠布及清潔皮膚，更換時應小心避免鼻胃管脫出或移位。
 - 留意固定鼻胃管的膠布有否鬆脫及沾污，可按需要更換
 - 管蓋及塞子經常保持清潔。
- 鼻胃管應避免受壓、扭曲或牽拉的情況。

- 每次更換鼻胃管後，應妥善保存更換日期及型號之記錄。



- 每天宜最少 1 次清潔鼻腔。



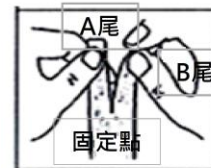
- 及最少 2 次清潔口腔。



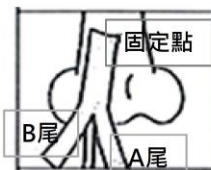
鼻胃管固定方法



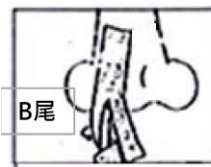
1. 預備一條約 2.5 厘米寬 12 厘米長的防敏感膠布



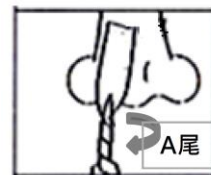
2. 從膠條中央剪開，約 4 厘米長。分為三部份：
 - 固定點
 - A尾
 - B尾



3. 將“固定點”貼於病患者鼻子位置。



4. 將膠條分出的“B尾”沿着鼻孔外露出的鼻胃管為起點，向下捲著以固定鼻胃管。



5. 將膠條分出的“A尾”如上述方法，向下捲著以固定鼻胃管。



6. 將鼻胃管如圖示貼於病患者的面部。這有助減低鼻胃管移位、鬆脫或被病患者拔出的機會。



注意事項

如遇以下情況，應停止餵食，盡快聯絡相關護理人員或儘快求診

- 持續不適的反應例如腹脹、嘔吐等。
- 鼻胃管鬆脫。
- 大量咖啡色或沾有血絲的回抽胃液。
- 餵食時病患者出現咳嗽、嘔吐、呼吸困難、面色轉白或發紺等現象。
- 病患者出現發燒、咳嗽、有痰及出現肺炎徵狀等。
- 如病患者有便秘、體重過輕或過重的情況，請諮詢醫生作評估，需要時可再轉介營養師。

