



口腔癌術後護理指導篇-(2)鼻胃管照護

一、放置鼻胃管的目的地及重要性

1. 營養補給：術後因傷口位於口腔中進食不易，所以會放置一條鼻胃管，可提供足夠熱量、蛋白質，方便進食，並促進傷口癒



合。鼻胃管拔除時間視傷口恢復程度來決定。

2. 引流胃部多餘的空氣或胃內容物：術後因傷口原因，會限制臥床休息3-5天，而使得腸胃活動變緩慢，造成病人有腹脹或消化情況不佳之情形，所以鼻胃管此時可以用來把胃部多餘的空氣及未消化完的食物引流出來，以避免因嘔吐嗆到或減輕腹脹的不適感。

二、鼻胃管照護注意事項

1. 每天觀察鼻胃管固定長度標示位置正確。
2. 確認灌食種類及濃度，並記錄灌食量及消化、排泄情形。
3. 定期清潔鼻胃管及更換：
 - a. 每天協助做口腔護理及清洗鼻孔
 - b. 每天重新固定管子，重貼膠布
 - c. 各類鼻胃管更換時間：矽質放置一個月、塑膠放置14天。



4. 避免管路滑出：若重新放置鼻胃管會擔心影響傷口癒合，或是因為手術後腫脹問題，無法重新放置。若無法重新建立管路，可能無法提供營養需求，必要時可能需再次手術進行胃造口。因此小心別讓管路滑出是很重要的事。

5. 如何避免管路滑出：

a. 打噴嚏或是咳嗽時，記得用手固定保護好鼻胃管，避免因外力將管路咳出。

b. 若感到鼻子癢不舒服或是鼻涕量多時，請護理人員協助清潔鼻部，避免不慎將管路抓出或是膠帶濕了失去固定效果而滑出。

c. 若意識不清或躁動抓管路時，必要時手部會以乒乓手套約束。

三、鼻胃管灌食注意事項

★灌食前

1. 灌食姿勢床頭抬高60度。
2. 灌食前回抽觀察消化情形，回抽物需再灌回。
3. 確定胃管通暢，位置正確及消化良好後開始灌食
4. 評估食物消化狀況；若有超過150ml則兩小時後再測一次，若仍維持150ml需暫停灌食一次，並通知醫師。

★灌食中、後

1. 灌食前以開水20cc倒入針筒內，使開水自然緩慢地流入鼻胃管內，



以手指控制流速。可確定管子是否通暢，刺激胃液分泌。

2. 灌食量180~400cc，每2~4小時灌食一次(視病人忍受度及消化情況調整)。

3. 食物之流速不宜太快，以免引起腹瀉、腹脹、胃痙攣疼痛及逆流性嘔吐易造成吸入性肺炎。

4. 灌食後以開水20~30cc沖洗管子，避免管內食物發酵或阻塞。

5. 灌食後保持20分鐘~30分鐘的半坐臥姿勢

6. 對所引起的腸胃問題，如腹瀉、便秘、腹脹、噁心、嘔吐會給予適當處理，並請營養師調整配方。

★下列情況應立即停止灌食並立即告知護理人員：

1. 咳嗽厲害或呼吸急促

2. 阻力很大無法灌食

3. 嘔吐

4. 管子滑出不確定是否在胃中。

敬祝您 身體健康 平安吉祥

佛教慈濟綜合醫院台北分院諮詢專線 02-66289779 轉 2951