



居家鼻胃管照護：安心操作全圖解

從清潔、灌食到日常疑難排解，給照顧者的標準作業流程

第一次操作難免擔心，但只要掌握步驟，
您也能提供專業級的居家照護。

高雄榮民總醫院高齡醫學中心 衛教精華

每日照護循環：安全灌食的四個階段



準備

姿態與用物



檢視

位置與清潔



灌食

反抽與重力灌注



善後

清洗與休息



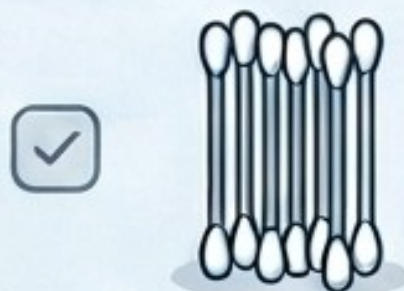
安全的灌食不是只有「餵」，而是一個包含準備與善後的完整循環。

照護者的無菌托盤：備齊所需用物

清潔區



毛巾



小棉棒



漱口水或
茶葉水



口腔清潔棉棒
或軟毛牙刷

耗材區



宜拉膠帶



濕紙巾

灌食區



灌食空針



營養飲品



溫開水與水杯

灌食前置作業：姿態與預防

步驟一：先檢查尿布



灌食前務必先檢查尿布是否需更換。

避免灌食後翻身導致噎咳。

步驟二：調整床頭角度



協助採坐姿或搖高床頭 30 至 45 度。

利用重力幫助消化。

關鍵檢視：確認鼻胃管位置

檢查鼻胃管位置有無滑脫移位？

正常

位置正確



繼續進行清潔與灌食

輕微滑出

滑出 10 公分內



順著管路輕推回原位，並重新固定

嚴重滑脫

滑脫過多，或口中有鼻胃管纏繞



停止動作！就醫或聯絡居家護理師重新放置，切勿自行硬推

鼻腔清潔與防壓傷處理

Step 1：清潔

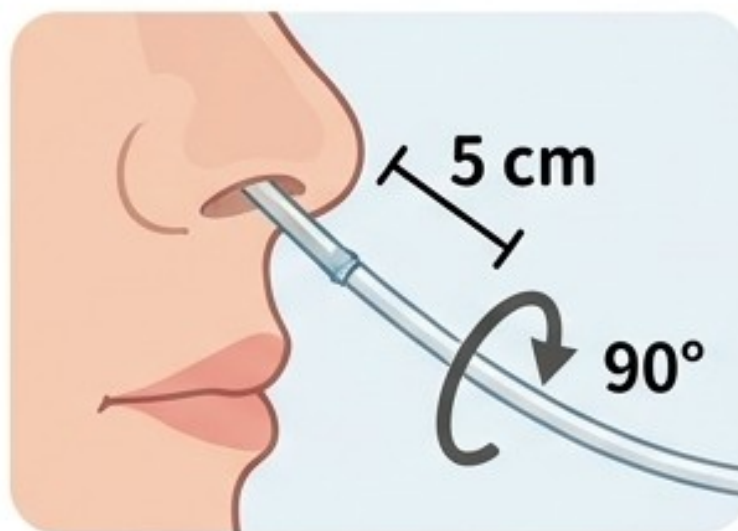


移除舊膠帶，濕紙巾去除殘膠油脂。沾濕棉花棒以環狀方向清潔鼻腔。



過程需用手固定管路，避免滑出！

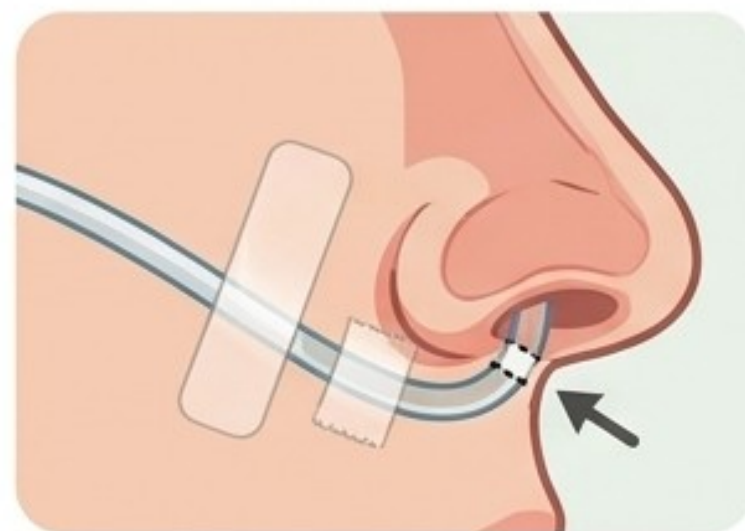
Step 2：旋轉



將鼻胃管外拉約 5 公分，順時鐘旋轉 90 度後推回正位。

避免同一位置長期放置造成黏膜壓傷。

Step 3：固定



每日更換黏貼位置。管路端固定處需稍微懸空。

避免過度壓迫鼻孔接觸點產生壓瘡。

口腔清潔地圖：預防吸入性肺炎

💡 務必採坐姿或頭側向一邊進行。

1. 牙齒內外

2. 牙齦上下

3. 兩頰

4. 舌頭

使用棉花棒沾取漱口水或茶葉水清潔。

徹底清潔可預防細菌在口腔內繁殖，有效降低肺炎發生率。

反抽判斷消化狀況

⚠ 測試前：先反折鼻胃管再接上空針，避免空氣進入。反抽胃內容物了解消化情形。

觀察狀況

抽吸容量

處置行動



蛋黃色或牛奶塊

正常 (< 50cc)

將胃液推回 (避免電解質不平衡)，確認無誤後開始灌食。



顏色正常

超過 50cc

將胃液推回。暫停灌食，一小時後再次反抽檢查。

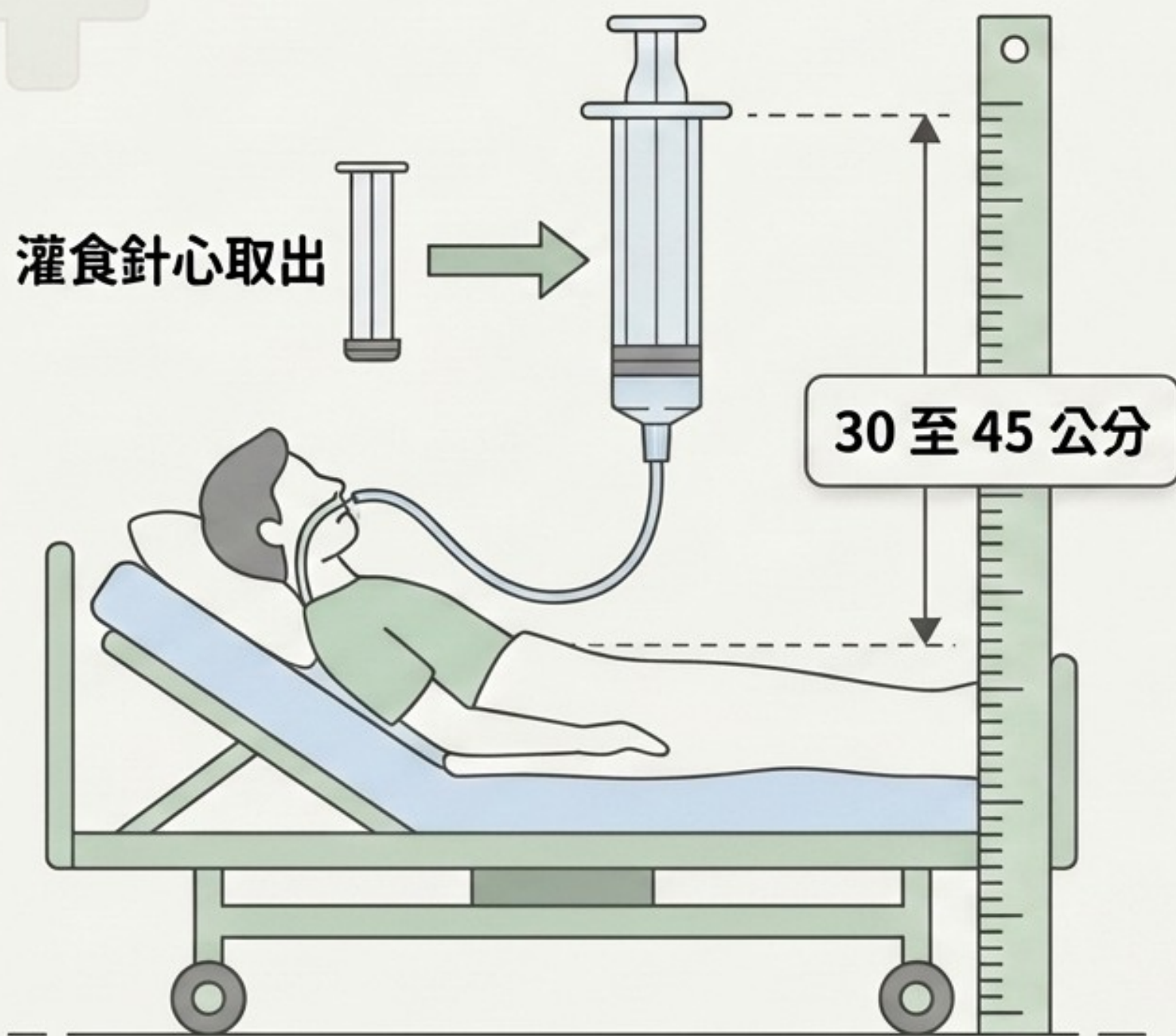


紅色或咖啡色

任何容量

異常！ 立即停止灌食，聯絡居家護理師或就醫。

灌食物理學：重力灌注法



1



1. 確認消化正常後，取出針心，針筒接上鼻胃管。

2



2. 保持於病人上方 30~45 公分處。

3



3. 利用重力自然流入，切勿用力推注。

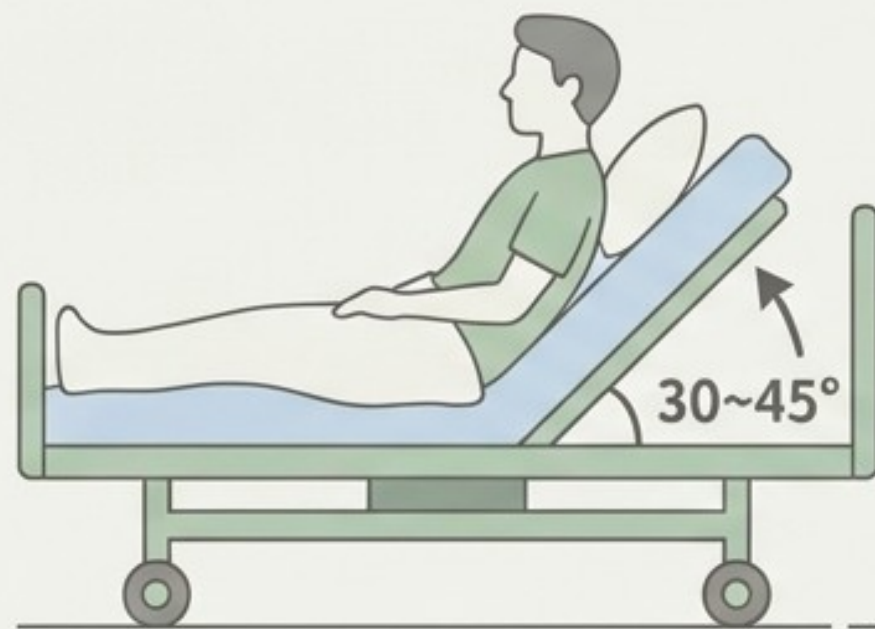


過程中留意有無持續咳嗽或嘔吐。若有，請立即停止灌食並求援。

灌食順序：水—食—水 原則



善後與休息：關鍵的 30 分鐘



灌食結束後，需維持坐姿或搖高
30~45 度，至少 30 分鐘。

有利消化及防止逆流性嘔吐



灌食任務模板

■ 清洗灌食空針：先用冷開水沖洗（若有髒污可加少許洗碗精並沖洗洗淨），自然晾乾。



灌食空針屬消耗品，
需定期更換。

疑難排解：鼻胃管阻塞怎麼辦？

疏通法寶

可樂 或 小蘇打水



灌入

灌入少量可樂或小蘇打水。



等待

留置 5 到 10 分鐘。



捏壓

用手輕輕捏壓鼻胃管外部，幫助溶解物鬆動。

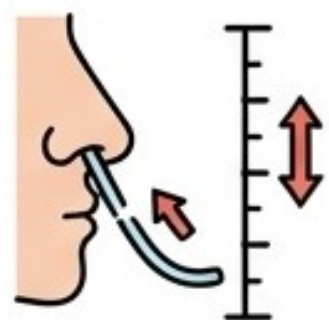


沖洗

再次灌入少量開水
沖洗管路。

若嘗試後仍無法疏通，請勿硬擠，請立即聯繫居家護理師處理。

安全總結：何時必須呼叫專業支援？



管路位移

鼻胃管滑出超過 10 公分，或在口中纏繞。

反抽異常

反抽物呈現紅色或咖啡色。



嚴重不適

灌食過程中，患者出現持續咳嗽或嘔吐情形。

無法疏通

使用可樂/小蘇打水處理後，管路依然完全阻塞。



「不要勉強，居家護理團隊隨時為您後援。」

專業後盾，安心照護



居家照護是一條漫長但充滿愛的體貼之路。只要掌握標準流程，您就能給予最安心的照顧。如有任何問題，請隨時聯絡您的居家護理師。

