鼻胃管在家怎么护理才安心

⊙隆昌市人民医院　李　艳

对于需要长期卧床或存在吞咽困难的患者，鼻胃管成为维持营养摄入的重要方式。在居家照护过程中，正确护理鼻胃管不仅关系到营养供给的效果，也直接影响患者的健康与安全。科学规范的操作能有效预防感染、误吸、管道堵塞等常见问题。掌握喂食前的检查要点、喂食中的操作技巧以及喂食后的护理措施，是每一位照顾者必须了解的内容。通过合理护理，不仅能提升患者的生活质量，也能减少并发症的发生，为居家医疗提供有力支持。

使用前充分准备

鼻胃管喂食是一项需要严谨操作的治疗护理措施，使用前的充分准备工作对于保障喂食效果、预防潜在风险以及维护患者健康至关重要。

检查鼻胃管位置是否正常：每次使用鼻胃管前，务必仔细确认其位置。可用注射器轻柔回抽，若有胃液抽出，说明管道在胃内；也可让家人将听诊器置于胃部，注入少量空气，听到“咕噜”声则位置正常。一旦发现异常，立即停止喂食并联系医护人员。

观察鼻腔与皮肤状况：鼻胃管长期留置容易对鼻腔和周围皮肤造成刺激，因此需每天检查鼻孔周围是否有红肿、破皮或压痕。保持局部清洁干燥，可定期用温水清洁并擦干，必要时涂抹保护性软膏。若出现明显皮肤破损或疼痛加剧，应及时就医，避免感染发生。

准备喂食用品与食物：喂食前，要备好专用流质食物，像营养粉剂、蔬果泥等，保证无颗粒以防堵管。鼻饲液需现配现用，常温存不超4小时，超时冷藏，24小时未用完就丢弃。器具洗净消毒，喂食前把食物加热到合适温度，兼顾营养均衡，满足患者日常需求。

正确实施喂食操作

正确实施鼻胃管喂食操作是保障患者营养摄入、预防并发症的关键环节。

控制喂食温度与速度：喂食前，把流质食物加热到37℃～40℃，用手腕内侧试温，微温即可。每餐鼻饲量200～400毫升，每天4～6餐或按需。胃容量小、消化弱者，减量增次。喂食时缓推注射器，每餐15～30分钟，防不适误吸，意识弱者更需谨慎。

保持合适体位：喂食过程中，应让患者保持上半身抬高30～45度的半卧位，可使用枕头或靠背架支撑背部，这样有助于食物顺利进入胃内，减少胃内容物反流至食道或气道的风险。若患者无法坐起，可采取侧卧位，并确保头部略高于胸部，防止误吸。

喂后冲洗管道：每次喂食结束后，应立即用20～30毫升温开水冲洗鼻胃管，以清除管内残留的食物，防止堵塞。冲洗时动作要轻柔，避免用力过猛造成胃部不适。若发现冲洗困难，不要强行加压，应及时联系医护人员处理，以免引发并发症。

喂食后细致护理

鼻胃管喂食后的护理工作是保障患者健康、维持治疗效果的重要延续，每一个护理细节都关乎患者的舒适与安全。

固定管道防滑脱：每次喂食后，应检查鼻胃管的固定情况，使用专用胶布或固定带将管道稳妥地固定在鼻翼及面颊部，避免因头部活动或翻身导致管道被拉出。固定时不宜过紧，以防压迫皮肤造成损伤，同时要定期更换固定位置，防止局部皮肤长期受压引起破皮或溃疡。

观察不良反应：喂食过程中和喂食后要注意观察患者的反应，如出现腹胀、恶心、呕吐、腹泻或咳嗽等情况，可能提示喂食不当或消化异常。应及时记录症状发生的时间与频率，并根据实际情况调整喂食量或内容物种类，必要时尽快联系医生进行评估与处理。

定期更换与复查：鼻胃管因材质不同，留置时间也有所不同，一般建议每4～6周更换一次，具体应遵循医生指导。更换时由专业人员操作，避免自行拔管或插管。同时定期回医院复查营养状况，评估体重、血清蛋白等指标，并根据护理效果调整饮食计划和照护方式。

居家护理鼻胃管患者，是细心与专业并重的工作。喂食前，要仔细检查管道位置、观察鼻腔皮肤状况；喂食时，需精准把控食物温度、速度，合理调整患者体位；喂食后，及时冲洗管道、妥善固定。家属不仅要熟练掌握科学操作，更要密切留意患者反应，以便及时发现并处理异常。此外，定期复查、接受专业指导也十分关键，如此才能保障患者营养，有效预防并发症。