(菲律賓版) Pagsasanay sa kasanayang pangangalaga ng mga banyagang nars sa Chiayi County

Dagdag na impormasyon sa pag-aalaga ng may catheter ②

Pangangalaga sa pasyenteng may nasogastric tube sa bahay

Layunin ng pangangalaga

Panatilihing malinis, walang hadlang at matibay ang nasogastric tube

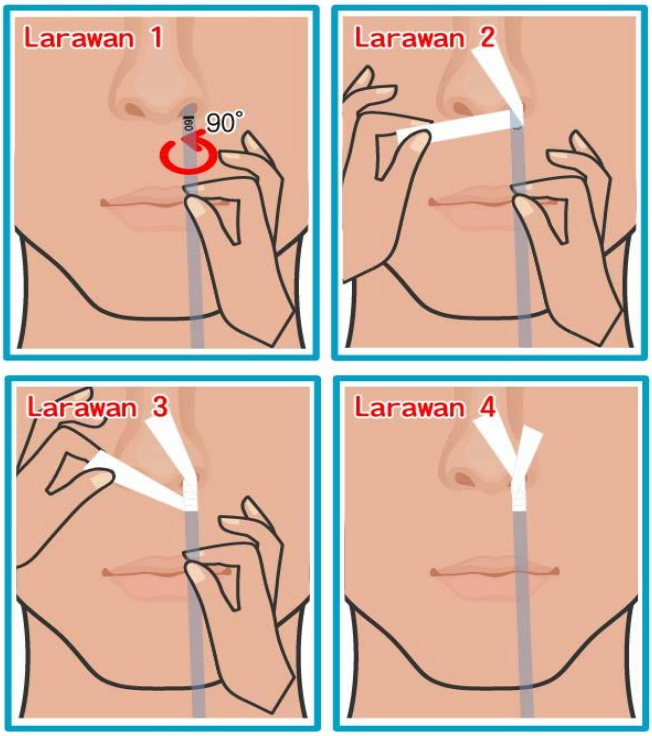
Mga kailangang ihanda

- Nabuburang bandage o waterproof na tape
- Mga cotton swab / gasa
- Solusyong saline
- Guwantes na panglinis
- Liquid na pagkain
- Pagpapakain ng hiringgilya
- Basang pamunas
- 100cc ng maligamgam na tubig

Mga hakbang

1 Pag-aalaga sa nasogastric tube

1.Suriin kung nagalaw ang marka ng nasogastric tube. Pagkatapos, linisin ang ilong gamit ang isang cotton swab na nababad sa solusyong saline. Linisin din ang gilid ng ilong gamit ang basang tisyu o gasa.
2.Paikutin ang nasogastric tube upang maiwasan ang pagdidikit .i-tape ang nasogastric tube sa gilid ng ilong. (tulad ng ipinapakita sa Larawa 1-4)



2 Paraan ng pagpapakain

1.Tulungan ang pasyenteng umupo.
2.Hugasan ang iyong kamay.
3.Ikonekta ang hiringgilya sa nasogastric tube, ihila yung hiringgilya para malabas yung natitirang pagkain sa tiyan. Kung higit ito sa 50cc, maaantala ang pagsusuri ng kalahating oras.
4. Tiklupin ang nasogastric tube at ang kasukasuan ng hiringgilya .Pagkatapos, hilahin ang hiringgilya para maiwasan ang pag-pasok ng hangin sa tiyan.
5.Alisin ang core ng hiringgilya at tuklapin ang salikop ng nasogastric tube upang maiwasang makapasok ang hangin. Pagkatapos, ikonekta ang hiringgilya sa nasogastric tube at ibuhos ng dahan-dahan ang likidong pagkain para maiwasan ang pagtatae at pagduwal, pagsusuka at iba pang mga hindi kaaya-ayang reaksyon.
6.Hindi dapat lumagpas sa 200-300cc ang bawat pagpapakain, at ang temperatura ng pagkain ay dapat na malapit sa temperatura ng katawan.
7.Pagkatapos pakainin ang pasyente, magbuhos ng 20-30cc na maligamgam na tubig upang malinis ang loob ng tubo.
8.Matapos mapakain, hayaang naka-upo ang pasyente ng mga 30-60 minuto. Pagkatapos, ihiga ang pasyente upang maiwasan ang aspiration pneumonia o pag-uubo.

※Kailangan ingatan

1.Tuwing oras ng paglilinis, hawakan ang tubo gamit ang isang kamay upang maiwasan ang pagdulas nito.
2.Tuwing prinoproseso ng pagpapakain, dapat iwasan ang hangin. Kung ang mga sumusunod na abnormalidad ay naganap—tulad ng "tuluy-tuloy na pag-ubo, pagsusuka, at asul na kutis"—itigil kaagad ang pagpapakain. Magpatingin kaagad sa doctor kung kritikal ang kundisyon.
3.Kinakailangan na palitan ang posisyon ng tape ng nasogastric tube araw-araw, at maiikot ang nasogastric tube ng 90 na grado (1/4 ng bilog) sa parehong direksyon upang maiwasan ang pinsalang dulot ng pangmatagalang presyon sa ilong.
4.Bago magpakain, itsek kung kayumanggi o madilim na pula at kung higit sa 70cc ang nilalaman ng tubo. Kung ganoon, itigil ang isa o dalawang pagpapakain at pagkatapos ay i-pump ng pabaligad para kumpirmahin ang sitwasyon. Humingi kaagad sa doktor kung hindi ito napabuti.
5.Pagmasdan kung mayroong prominenteng paglaki ng tiyan, pagtatae, o pagtitibi pagkatapos ng pagpapakain.

Gobyerno ng Chiayi County · Pinahahalagaan ka nng Health Bureau ng Chiayi County

patalastas

嘉義縣外籍看護工 照護技巧訓練

管路照顧大補帖②

鼻胃管留置居家照護篇

照護目的

維持鼻胃管的清潔、通暢與牢固

準備用物

- 宜拉膠布或防水膠布
- 棉棒/紗布
- 生理食鹽水
- 溫開水100cc
- 清潔手套
- 流質食物
- 灌食空針
- 濕紙巾

執行步驟

1 鼻胃管照護

1. 確認鼻胃管標記有無位移，再以棉棒沾取生理食鹽水清潔鼻腔，濕紙巾或溼紗布清除鼻翼髒汙。
2. 將鼻胃管旋轉，預防沾黏；用膠布將鼻胃管固定於鼻翼。(如圖示1-4)

圖示1 90°

圖示2

圖示3

圖示4

2 灌食方式

1. 協助患者採半坐臥。
2. 洗淨雙手。
3. 空針接上鼻胃管，反抽胃內食物殘餘量，若大於50cc則延遲半小時再評估。
4. 反摺鼻胃管及空針接合處再拔起空針避免空氣流入胃中。
5. 將針心取下，反摺鼻胃管接合處避免空氣注入，針筒再接回鼻胃管，將流質食物倒進針筒，使其慢慢流入，速度不宜太快，以免引起腹瀉、噁心、嘔吐等不適。
6. 每次灌食不可超過200-300cc，溫度接近體溫最適宜。
7. 灌食後再倒入溫開水20-30cc將管內洗淨。
8. 完成灌食後，讓患者採半坐臥約30-60分鐘再平躺，以防止吸入性肺炎或嗆咳。

※注意事項

1. 清潔時，一手固定管子，避免管路滑出。
2. 灌食過程應避免空氣進入，若有以下異常情形「不停咳嗽、嘔吐、臉色發紫」等，立刻停止灌食，狀況危急請立即就醫。
3. 每日需更換固定鼻胃管的膠布黏貼位置，並將鼻胃管固定向一方向旋轉90度(1/4圈)，以防止鼻腔長期受壓造成損傷。
4. 灌食前，反抽胃內容物若為咖啡色或帶紅色且量大於70cc，則暫停一、二餐再反抽確認，若未改善，立即就醫。
5. 觀察灌食後有無腹脹、腹瀉或便秘等情形。

嘉義縣政府．嘉義縣衛生局-關心您~

廣告

參考資料

嘉義縣衛生局/嘉義縣推多國照護技巧文宣~外籍看護攏ㄟ通/資料來源：長期照護科/上版日期：112-02-08　https://cyshb.cyhg.gov.tw/News_Content.aspx?n=2849&s=292142