|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名： | 班級： | | | | | | | 年 月 | | |
| 灌食注意事項 |  | | | | | | | | | |
| 1.灌食前先洗手，以維持進食的清潔，減少感染機會。  2.檢查灌食管的位置是否正確，管路旁皮膚完整無紅腫。  3.以灌食空針反抽確認食物殘餘量，確認消化情形，若反抽物超過100ml，則延後一小時再評估後灌食。  4.開始灌食的速度不要太快，以自然流速流下為宜，溫度以接近體溫最為恰當，勿以擠壓方式灌食。  5.灌食後建議用30 cc開水清洗灌食管，維持灌食管清潔 ，避免阻塞。  6.以固定夾固定於腹壁出口並蓋上蓋子，以減少食物回流溢出。  7.灌食後建議採半坐臥姿勢一小時，以幫助消化，避免食物逆流吸入肺部造成肺炎。需避免左側躺，可防止造口滲漏。  8.灌食中注意胃造廔口是否有配方外漏，若有外漏情況明顯則需減少餵食量。如經處理後外漏情況仍然嚴重，建議尋求專業評估與治療。  9.灌藥前及後，均須以30cc開水沖洗管子。藥丸及膠囊藥物需磨碎，並溶於水後再灌入，避免阻塞。  (參考資料：澄清醫院)  ☆若灌食中有發現呼吸過速、呼吸困難、腹脹、發燒､咳嗽等不適請先暫停餵食，經醫師評估後再繼續。  導師: | 日期 | 時間 | 反抽量 | 奶量 | 時間 | 反抽量 | 水量 | | 服藥 | 廔口外觀 |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |

國立彰化特殊教育學校管灌注意事項暨紀錄表(胃造廔)