



高雄市立小港醫院（委託財團法人高雄醫學大學經營）

認識經皮內視鏡胃造口術

一、什麼是經皮內視鏡胃造口？

經由胃鏡的引導，在腹壁上穿孔至胃內，置放一條灌食管，作為長期灌食之用，也可作為給藥、營養的補充。若有適應症或需求評估，需安排至腸胃科醫師診視討論，再進行安排其造口術。

二、適應症

- 1.吞嚥困難無法由口進食者，如顏面重建手術後、中樞神經系統障礙疾病、中風、頭頸部腫瘤、食道癌。
- 2.長期放鼻胃管發生不適應者，如：吸入性肺炎、食道糜爛。

三、處置前後注意事項準備

處置前：

- 1.經醫師解釋及填寫同意書。
- 2.醫師會監測與凝血功能相關的抽血報告。
- 3.禁食：檢查前一天午夜十二點起，直到手術後第一天。
- 4.送檢當天每小時以漱口水或棉棒清潔口腔。
- 5.更換手術衣。
- 6.建立靜脈輸液管路。
- 7.腹部皮膚清潔，如毛髮過多需剃除以預防感染。

- 8.如有藥物過敏史及其他病史、服用抗凝血劑須主動告知。
- 9.以推病床方式送檢查室。

處置後：

- 1.維持呼吸道通暢，監測生命徵象。
- 2.禁食 24 小時之後由醫師決定開始灌食時間。
- 3.開始灌食時先用溫開水 50ml 灌入後觀察，若無不適(噁心、嘔吐、噎、咳或腹痛等)，下一次灌食量由 50ml 開始，再依消化情形逐量增加。
- 4.術後 7-14 天內以水溶性優點及生理食鹽水清潔胃造口、管路與固定板，14 天後如無感染徵象每日以生理食鹽水清潔造口即可。

四、居家自我照護

1.每日管路照護

- (1)每日旋轉管路至少 180 度並檢查管路上刻度，確定位置正確及是否有破損、扭折或阻塞。
- (2)每日至少換藥一次，以消毒棉棒沾生理食鹽水由造口中心向外擦拭胃造口、管路及固定板並保持乾燥，以 4*4 Y 型紗布置於胃造口皮膚與固定旋轉盤之間。
- (3)觀察胃造口是否有紅腫、熱、痛及不尋常出血或分泌物。
- (4)若造口輕微紅腫，改以棉棒沾水溶性優碘由造口中心向外擦胃造口、管路及固定板，並增加每日換藥次數至 2-3 次。

- (5)避免過度拉扯及墊過厚的紗布。
- (6)翻身或活動前先確定管路位置(刻度)正確。
- (7)術後一個月內以擦澡為主，待傷口穩定，依醫師醫囑評估，進行淋浴。

2.灌食

- (1)時間：做完各項處置（如抽痰、翻身）30分鐘再灌食。
- (2)姿勢：灌食前協助病人坐起頭抬高至少30度，灌食後維持此姿勢30~60分鐘。
- (3)每次灌食前反抽，了解消化情形，若反抽超出100ml或前次灌食之一半，則延後下次灌食1~2小時，但抽出物必須灌回並以冷開水回沖管路。
- (4)灌食量依病人消化情形漸增或漸減，約3-4小時灌食一次，最多不超過300ml。
- (5)發現有呼吸過速、呼吸困難、腹脹不適，先停止灌食，觀察症狀是否改善若無改善請儘速就醫。

3.預防管路阻塞

- (1)藥物需完全磨碎，可用溫開水幫助溶解，灌藥後30-50ml開水沖洗管路。
- (2)營養品配方或攪打食物要混和攪拌均勻，每次灌食後以30ml開水沖洗管路。

★護理人員貼心叮嚀

- 1.住院期間若有任何不適情形請立即告知護理人員。
- 2.返家後如有管路阻塞、滑脫、扯掉、胃造口處有紅腫疼痛不尋常出血或分泌物增加、發燒等情形請儘速就醫。

若有任何問題請電洽：(07)8036783 轉 3903 或 3207

小港醫院內科關心您