

置胃管

【目的】

1. 经胃管（胃肠减压管）引流出胃肠内容物，可用于解除或者缓解肠梗阻所致的症状，或洗胃术、腹部手术术前准备（减少胃肠胀气与梗阻）。腹部手术后亦可起到吸出胃肠内气体和胃内容物、减轻腹胀、减少缝线张力和伤口疼痛、促进伤口愈合、防止吻合口狭窄（吻合口部位出血引流）、改善胃肠壁血液循环、促进消化功能恢复等作用。
2. 对不能经口进食的患者，从胃管灌入流质食物，保证病人摄入足够的营养、水分和药物，以利早日康复。
3. 通过对胃液、胃肠减压吸出物的分析判断，可观察病情变化、协助诊断治疗。

【适应证】

1. 急性胃扩张。
2. 上消化道穿孔或胃肠道有梗阻。
3. 急腹症有明显胀气者或较大的腹部手术前等。
4. 昏迷病人或不能经口进食者，如口腔疾患、口腔和咽喉手术后的病人。
5. 不能张口的病人，如破伤风病人。
6. 早产儿，病情危重的病人，拒绝进食的病人。

【禁忌证】

1. 鼻咽部有癌肿或急性炎症的患者。
2. 食管/胃底静脉曲张、食管或幽门或狭窄梗阻、上消化道出血、心力衰竭、重度高血压的患者。
3. 吞食腐蚀性药物的患者。
4. 严重呼吸困难或鼻腔阻塞的患者。

【物品及器材】

胃肠减压治疗盘，内含治疗碗（内盛温开水）、一次性胃管、无菌手套、棉签、无菌纱布、治疗巾、20 或 50ml 注射器（粗头）、润滑剂（石蜡油或石蜡油棉球）、弯盘、手电筒、别针、无齿镊、医用胶带、胃肠减压器、压舌板、听诊器。

【操作步骤】

1. 操作前核对患者信息，向其说明操作目的及配合方法；询问有无鼻腔疾病，是否有可脱卸的假牙。
2. 操作者检查物品是否备齐，洗手，戴帽子、口罩、手套。
3. 将所有物品携至患者床旁，协助患者采取适当体位（半卧位或仰卧位，昏迷患者取左侧卧位），头稍后仰。铺治疗巾于患者颌下，置弯盘于患者口角；检查患者鼻腔通气状况、鼻中隔有无偏曲，选择通气顺利一侧鼻孔进行清洁，并用棉球（棉签）湿化。

4. 操作者戴手套后取出胃管，检查胃管上刻度是否清晰；接上注射器，检查胃管通畅性。
5. 测量胃管插入长度并做好标记：成人插入长度为 45～55cm（需洗胃或胃肠减压效果不理想，可插入 55～60cm）。测量方法有以下两种：一是从前额发际至胸骨剑突的距离；二是由鼻尖至耳垂再到胸骨剑突的距离。
6. 用石蜡油（棉球）润滑胃管前段；左手持纱布托住胃管中后段，右手持胃管前段（或持镊子夹住胃管前段），露出前端约 5cm，沿选定的鼻孔插入胃管：可先稍向上而后平行再向后下缓慢轻轻地插入，插入 14～16cm（咽喉部）时，嘱病人作吞咽动作，顺势将胃管向前推进、缓慢送下，直至预定长度。
7. 观察患者反应，如患者无特殊不适，初步固定胃管，检查胃管是否盘曲在口中。
8. 确定胃管位置：试抽胃液；或向胃管内快速注入 10～20ml 空气，同时用听诊器于胃部听诊有无气过水声；或将胃管末端置于盛水碗内（若有气泡连续逸出且与呼吸相一致，表示进入气管内，需要重插）。
9. 确认胃管在胃内后，用纱布拭去患者口角分泌物，撤弯盘、摘手套，用医用胶带将胃管固定于患者面颊部（鼻翼处）。撤治疗巾，将胃管用别针固定于患者枕旁或衣领处，末端连接胃肠减压器（在模拟设备上操作时可将末端反折，用纱布包好、夹住）。
10. 协助患者取舒适卧位，询问其感受；整理用物，观察胃肠减压器工作是否正常。

【注意事项】

1. 插管动作要轻稳，特别是在通过咽喉和食管的三个狭窄处时，以避免损伤食管粘膜。操作时强调是“咽”而不是“插”。如果插入不畅时，切忌硬性插入，应检查胃管是否盘在口咽部，可将胃管拔出少许后再插入。
2. 在插管过程中病人出现恶心时应暂停片刻，嘱病人做深呼吸，以分散病人的注意力，缓解紧张，减轻胃肌收缩；如出现呛咳、呼吸困难、发绀，提示胃管误入喉内或气管，应立即拔管，待患者休息片刻后重插。
3. 对昏迷患者插管时，应将患者头向后仰，当胃管插入会厌部约 15cm 时，操作者左手托起患者头部，使其下颌靠近胸骨柄，加大咽部通道的弧度，使管端沿后壁滑行，插至所需长度。
4. 若连接胃肠减压，应停止口服（包括药物和饮食）。如必须口服药物时，需将药物研碎，溶于水后注入导管；注药后夹闭导管 1～2 小时。
5. 使用胃肠减压的患者应行静脉补液，以维持水、电解质平衡，并且密切观察病情、引流物的量和性质，及时倾倒出引流液并做好记录；同时经常检查鼻胃管刻度与减压器的吸引作用是否良好，胃管是否畅通（可每隔 2～4 小时用生理盐水 10～20ml 冲洗胃管一次）、有无接错或屈曲等。

【并发症】

1. 插管不当可引起消化道粘膜损伤、出血甚至穿孔，特别是有食管及胃部疾病者。需对症予以相应治疗（如止血），必要时需行穿孔修补术。
2. 严重心肺疾病、全身极度衰弱者插管时，可能发生呼吸心跳停止。对此须备好急救设备，以防万一。
3. 留置胃管后常见的并发症有鼻窦炎、鼻衄、咽痛，应加强口腔护理和鼻腔清洁；为减轻咽喉部刺激，可每日给予蒸气雾化吸入；若已发生炎症，可予对症抗炎治疗。
4. 留置胃管禁食后可出现电解质紊乱及酸碱失衡，此时应给予及时纠正（详见上文“注意事项”第 5 点）。