

# 經皮內視鏡 胃造口

PEG: Percutaneous Endoscopic Gastrostomy



長期需灌食患者的最佳選擇

姓 名：

病歷號：

# 目錄

一、什麼是經皮內視鏡胃造口？.....	1
二、如何執行經皮內視鏡胃造口手術？.....	3
三、平時執行胃造口灌食方法.....	7
四、胃造口居家照護.....	9
1.換藥方式	
2.檢查胃灌食管位置	
3.固定胃灌食管	
4.更換胃灌食管時間	
5.防止胃灌食管滑脫	
6.胃灌食管阻塞	
7.胃灌食管發霉	
五、胃造口常見異常現象.....	13
六、更換灌食管及諮詢方式.....	15
七、總結.....	16
八、參考資料.....	17
九、表格記錄.....	18

# 一、什麼是經皮內視鏡胃造口？

用胃鏡的方式在病人**上腹部**做一個可通到胃內的小洞，再將灌食管直接從肚皮放到胃中，作為**長期灌食**之管道，是營養供給的最佳選擇方式。

施行方法簡單，可採**局部麻醉**或**全身麻醉**方式，不需剖腹，整個過程約15-20分鐘。

**胃造口**比鼻胃管有更多優點：

- 患者保持原有面貌，減少因鼻胃管引起的不適感



✓ **胃造口管**



**傳統鼻胃管**

- 管徑大較短、不易阻塞



✓ **胃造口管**



**傳統鼻胃管**

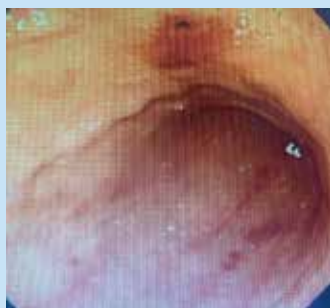
- 不需經常更換，半年至一年更換一次



✓ 胃造口管

傳統鼻胃管

- 減少反覆引起吸入性肺炎、胃、食道潰瘍及出血



✓ 胃造口管

傳統鼻胃管



## 二、如何執行經皮內視鏡胃造口手術？

### (一) 術前準備

簽署經皮內視鏡胃造口手術檢查說明暨同意書、  
麻醉同意書。

抽血檢查、肺部X光及心電圖

術前1~3天需加強口腔清潔，當天須空腹6~8  
小時，並給予預防性抗生素。



## (二) 術中過程

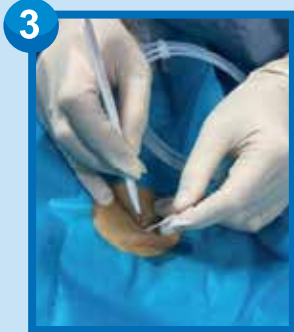
### 1. 經皮內視鏡胃造口手術 (第一次放置)



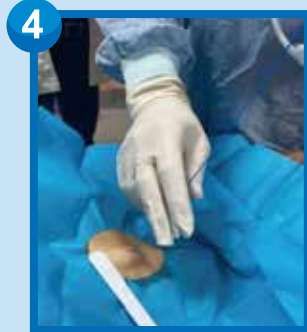
醫師注射局部皮膚麻醉藥



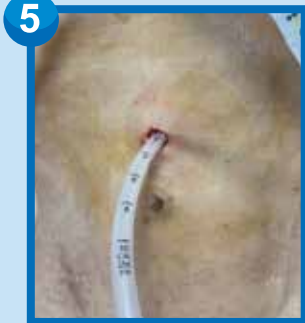
由口放入胃鏡到胃部



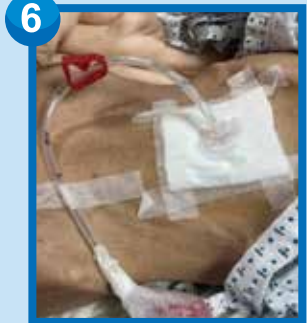
確認位置後，於肚皮劃開約1公分小開口



經腹部將灌食管拉出

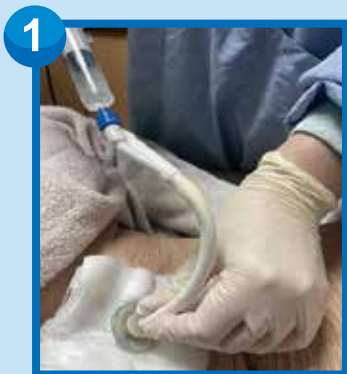


確定灌食管位置刻度



完成後固定

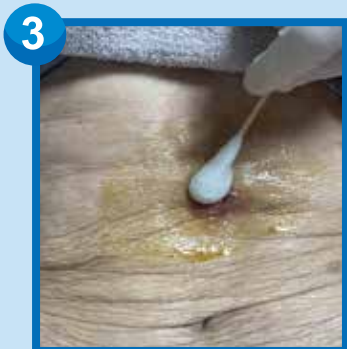
## 2.胃造口灌食管半年後更換過程(改放水球式)



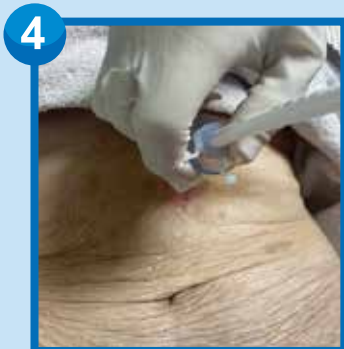
抽水



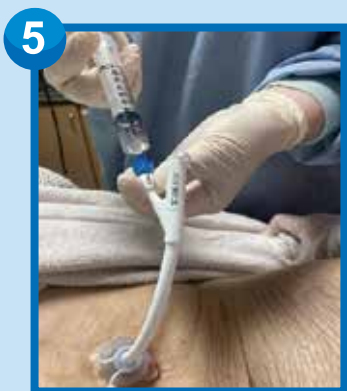
移除



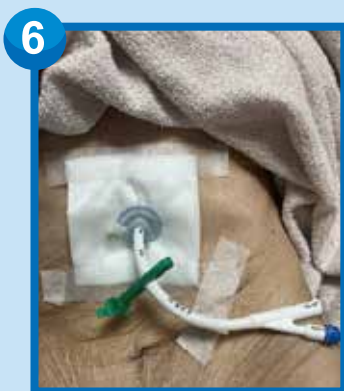
消毒



置入



打水



固定

### (三) 術後24小時內注意事項



傷口有無出血或滲濕



灌食管有無滑脫



注意引流液的顏色及量  
※異常顏色:呈現**紅色**或**咖啡色**  
※異常引流量:超過**一拳頭大**  
需立即通知護理人員!

#### 異常顏色



紅色



咖啡色



### 三、平時執行胃造口灌食方法

#### 1.術後灌食時間及量

時間	灌食量
術後 當天	<p>術後需<b>禁食18~24小時</b>，利用袋子或手套採自然引流（引流胃酸及空氣）。</p> 
術後 第一天	<p>先以<b>50c.c.開水</b>灌食，若無不適或外漏，則每2小時灌50~100c.c.清流質飲食，如舒跑或無渣果汁。</p> 
術後 第二天	<p>每4小時灌50~200c.c.牛奶，若無不適且灌食順利，第三天後可恢復正常灌食（<b>每次量不超過300c.c.</b>）。</p> 

## 2. 灌食流程

1



先以肥皂洗手

2



抬高床頭(勿左側臥)

3



檢查管路位置是否正確

4



反抽確認食物消化狀況，  
若超過50c.c則延後一小時再評估

5



以自然流速、接近人體體溫為主，灌食後用50c.c.開水沖洗灌食管

6



灌食後蓋上蓋子，以固定夾固定於腹壁出口處

## 四、胃造口居家照護

### 1 換藥方式：

#### 1.術後換藥方式

術後14天內或傷口有發紅現象時~消毒

備物：

乾洗手液、生理食鹽水、  
無菌棉棒、Y型紗布、優碘、  
手套、膠帶、固定夾



**方法** 肥皂洗手20秒



生理食鹽水棉棒  
環狀清潔皮膚5公分



優碘棉棒  
環狀消毒皮膚5公分



30秒後生理食鹽水棉棒  
環狀清潔皮膚



皮膚乾燥，  
墊上一層乾淨Y紗



## 2. 平日換藥方式

術後14天後~清潔

- \*可洗澡後執行灌食管周圍皮膚清潔
- \*每天清潔造口周圍後，墊上一層Y紗
- \*保持造口周圍皮膚乾爽，紗布滲濕，立即更換



## 平日注意事項：

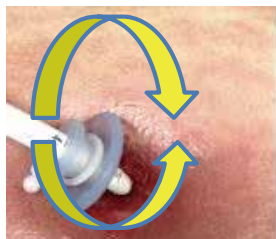
### 2 檢查胃灌食管位置



- \*每天將灌食管輕柔向上拉至有阻力
- \*確認外固定器刻度
- \*外固定器不在位置上須重新依原本記號固定
- \*若外固定器差距超過2公分、無法推回記號處或灌食不順，需立即至門診或急診處理

### 3 固定胃灌食管

- \*每天輕柔旋轉灌食管1圈
- \*外固定器：固定距離腹壁0.5公分，約可放入一片Y紗
- \*固定夾：可減少腹壓太大時，胃酸或牛奶回流



#### 4 更換胃灌食管時間



- \* 胃灌食管建議使用**6個月**
- \* 到期後，回**腸胃肝膽科**門診評估是否需要更換
- \* 如有**毀損**、**脫落**或**阻塞**請提早至醫院更換

#### 5 防止胃灌食管滑脫



- \* 使用**束腹帶**包覆，減少拉扯
- \* 躁動或意識不清者，可使用**約束帶**或**乒乓球拍手套**
- \* 灌食管**滑脫**或**自拔**，盡速至醫院**急診**放置灌食管(因胃造口通道約**2小時**會縮小，未盡速重新放置，可能需要重新做胃造口)

#### 6 胃灌食管阻塞



- \* 灌食空針**回抽**或**推入開水**
- \* 無法回抽或推入，**輕柔擠壓**整條灌食管，再灌開水
- \* 仍無法順暢灌食，返回醫院門診或急診處置

## 7 胃灌食管發霉



\* 每次灌食後以**30-50c.c**開水沖洗管路

\* 每周**1-2次**清洗灌食管，方法如下：

a. 以**碳酸飲料**(如雪碧汽水**30c.c**)，灌入灌食管，停留**30分鐘**後，輕輕擠壓灌食管，再以清水灌入沖洗乾淨

b. 以**食用蘇打水**：2克蘇打粉+**30c.c**開水，灌入灌食管，停留**3分鐘**，再以清水灌入沖洗乾淨

(注意：**糖尿病人不適合用汽水**，可用蘇打水；汽水須有氣泡才有效果)

\* 平日可用吸管刷刷洗灌食管



## 五、胃造口常見異常現象

### 1. 造口滲漏



#### 原因

- 胃酸滲液量多、灌食過量或過快、腹壓太大、消化較慢
- 營養不足、糖尿病、肝臟疾病、肥胖、使用類固醇藥物
- 灌食管路固定位置太鬆或過緊
- 造口周圍感染

#### 處理方式

- 檢查胃造口管**位置是否正確**，輕柔將胃造口管拉至有阻力
- 外固定器應固定於與皮膚間隔約**0.5公分**
- 增加皮膚清潔次數，**保持乾燥**，可使用皮膚保護噴膜（請諮詢八樓造口治療室）
- 滲液量多，一天更換紗布三次以上，應回**腸胃肝膽科**門診，評估後視需要會診造口治療師，使用造口袋裝置

### 2. 造口周圍肉芽增生



#### 原因

- 灌食管路固定不佳，過度滑動，摩擦
- 過多分泌物刺激傷口
- 傷口感染

#### 處理方式

- 保持周圍皮膚乾燥
- 妥善固定胃灌食管，減少滑動摩擦
- 使用**固定夾**，可減少腹壓太大時，胃酸或牛奶逆流

### 3.造口周圍皮膚發紅、破皮



#### 原因

- a.灌食管路滲漏
- b.胃酸分泌過多
- c.灌食管路滑動
- d.不正確傷口換藥

#### 處理方式

- a.使用**氧化鋅**藥膏，**厚塗**擦於管路周圍，大於皮膚發紅處1公分。
- b.使用造口粉、皮膚保護噴膜、保護皮等自費隔離產品，用以防止滲出液刺激皮膚。(請諮詢八樓造口治療室)
- c.造口術後14天，可選擇**皮膚溫和清潔劑**，使表面刺激物容易移除，並維持皮膚正常功能。
- d.確認灌食管路固定在正確適當位置。
- e.保持灌食管路周圍皮膚清潔乾燥。



#### 注意！

- 胃造口異常現象或無法自行處理情形**  
➔ 掛號**腸胃肝膽科**門診
- 灌食管脫落**  
➔ 立即至**急診**重新放置灌食管  
(脫落2小時後，造口會自然密合無法使用)



## 六、更換灌食管及諮詢方式

灌食管到期更換：

請電話諮詢生理檢查中心預約更換灌食管時間

諮詢電話：05-2756000轉3505或3502

諮詢時間：週一至週五

8:30~12:00、13:30~17:00

諮詢地點：本院八樓生理檢查中心

(非上班時間遇緊急狀況請直接洽本院急診)

衛教單張參考： (請掃QR code)



## 七、總結

經皮內視鏡造口術是一項簡單又安全的手術，也是目前最有效且廣泛使用於各種病患的腸道營養方法，只需在內視鏡室執行，約需15-20分鐘即可完成。

對於長期需要管灌食者而言，傳統鼻胃管因為需經常更換管路，容易造成上腸胃道潰瘍、鼻部壓傷及皮膚破皮，胃造口管除可避免以上併發症外，能更方便病人或家屬執行灌食過程，並減少因外觀改變引起之心理障礙，故是另一項優勢的選擇，也是現今維持生活品質的趨勢。

經皮內視鏡胃造口術術後長期照護是一項很重要的工作，我們製作衛教手冊提供造口自我照護的知識，使其具有居家造口照護技能及皮膚照護方法，維持良好的舒適生活，並定期追蹤營養健康狀況。

## 八、參考資料

- **江文忍、林晏如、張家慧、陳筱瑀(2012)**  
經皮內視鏡胃造口之介紹及其護理。護理雜誌，59(4)，94-98  
doi:10.6224/JN.59.4.94
- **李宗熙、林肇堂(1998)**  
經皮內視鏡胃造瘻術。當代醫學，(298)，613-616  
doi:10.29941/MT.199808.0003
- **許美玉、徐小惠、呂基燕(2016)**  
一位胃造口滲漏導致潮濕相關皮膚損傷病人之護理經驗。護理雜誌，63 (5)，  
127-134。doi:10.6224/JN.63.5.127
- **Agency for Clinical Innovation and Gastroenterological Nurses College of Australia. (2014)**  
A clinician's guide: Caring for people with gastrostomy tubes and device.  
Retrieved from  
[http://www.genca.org/public/5/files/ACI\\_Gastrostomy\\_Guide.pdf](http://www.genca.org/public/5/files/ACI_Gastrostomy_Guide.pdf)
- **Bryant, R. A., & Rolstad, B. S. (2012)**  
Management of draining wounds and fistulas. In R. A. Bryant & D. P. Nix (Eds.), *Acute and chronic wounds: Current management concepts* (4th ed., pp. 514-533). St. Louis, MO: Mosby
- **Gray, M., Black, J. M., Baharestani, M. M., Bliss, D. Z., Colwell, J. C., Goldberg, M., ... Ratliff, C. R. (2011)**  
Moisture-associated skin damage: Overview and pathophysiology. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 38(3), 233-241.  
doi:10.1097/WON.0b013e318215f798
- **Rahnemai-Azar, A. A., Rahnemaiazar, A. A., Naghshizadian, R., Kurtz, A., & Farkas, D. T. (2014)**  
Percutaneous endoscopic gastrostomy: Indications, technique, complications and management. *World Journal of Gastroenterology*, 20(24), 7739-7751.  
doi:10.3748/wjg.v20.i24.7739



# 九、表格記錄



日期	尺碼(Fr)	刻度(cm)	執行醫師	下次更換日期 (每半年)

## 九、表格記錄



日期	尺碼(Fr)	刻度(cm)	執行醫師	下次更換日期 (每半年)

## 九、表格記錄



日期	尺碼(Fr)	刻度(cm)	執行醫師	下次更換日期 (每半年)

## 九、表格記錄



日期	尺碼(Fr)	刻度(cm)	執行醫師	下次更換日期 (每半年)



# 享受造口新生活

天主教聖馬爾定醫院 關心您