

氣切造口衛教指導



❖ 哪些病人需要作氣切造口？

對氣管內管耐受力低、有長期呼吸道問題、短期內無法脫離呼吸器者、無自咳能力需長期抽痰。

❖ 氣切是什麼？

1. 在第二或第三氣管環切一開口與氣管相通，放置氣切套管以連接呼吸器或給予氧氣治療，並可由此氣切管執行抽痰技術。
2. 需長期使用呼吸器病人改成氣切管，可降低呼吸道阻力，增加成功脫離呼吸器之機會。
3. 增加病人舒適感；清醒病人可由口進食而不受氣管內管影響。
4. 可增加清醒病人表達能力，減少因溝通不良產生之無力感。

❖ 需注意什麼？

1. 應觀察氣切傷口有無出血或發炎情形。
2. 觀察呼吸音是否有分泌物，必要時協助抽痰。
3. 固定氣切套管之繫繩以可伸入一指幅寬度為主，避免過緊造成不適，過鬆造成滑脫情形。
4. 應注意勿讓棉被或衣物蓋住氣切口，造成呼吸道阻塞。
5. 清醒病人可由口進食，但須將氣囊充氣完全並協助坐起避免嗆食。
6. 保持呼吸道通暢及照顧氣切傷口，照顧不良輕者造成呼吸道感染，嚴重者可能導致呼吸道阻塞，發生立即性生命危險，因此隨時保持氣切口清潔、通暢是非常重要的。

❖ 氣切護理用物

1. 鐵頭氣切內管一付
2. 抽吸設備
3. 無菌生理食鹽水
4. 2% 雙氧水
5. 水性優碘藥水

- 6.氣切管的繫帶
- 7.無菌棉棒
- 8.Y 型紗布。

❖消毒方法

- 1.先準備移除氣切內管及重新放一個乾淨的內管。
- 2.請慢慢將髒的內管朝外向下拉出。
- 3.拿起乾淨的氣切內管，順著外管放入。
- 4.放入內管時請患者先深呼吸。
- 5.將氣切管固定好，固定帶綁於頸側，可放入 1~2 指寬，不可過緊或過鬆（過緊會造成病人不適，過鬆可能造成滑脫）。
- 6.取下 Y 型紗布。
- 7.以生理食鹽水棉枝清潔氣切造口周圍，由內往外消毒，再用水溶性優碘棉棒消毒，等 30 秒後再用生理食鹽水棉棒擦拭乾淨。
- 8.置 Y 紗在氣切傷口上並適當固定。

❖氣切護理注意事項

- 1.至少 1 天更換 1 次氣切內管及 Y 型紗布，Y 型紗布潮濕或髒污時隨時更換。
- 2.需注意紗布上是否有異常分泌物。

❖氣切內管清潔方式

- 1.內管卡了很多濃稠痰不易清洗，可先泡於雙氧水中。
- 2.以小刷子將管子內外洗淨，再以清水沖洗。
- 3.氣切管放鍋內冷水沸騰後再煮 5-10 分鐘。

❖如有下列情況，請盡速回診

- 1.傷口紅、腫、熱、痛，傷口有分泌物。
- 2.氣切內管取出後無法置入。
- 3.氣切管滑脫。

參考文獻：

林貴滿(2014).呼吸系統病人的護理.於林貴滿等編著,內外科護理技術(八版,243-248 頁).
台北市：華杏。