編印單位：DON-4-內 033
制定日期：98 年 02 月 01 日
修訂日期：111 年 12 月 31 日第 9 版

衛 教 指 導

氣切造口衛教指導

❖哪些病人需要作氣切造口?

1. 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。
2. 呼吸道阻塞:如頭頸部腫瘤。

❖氣切是什麼?

為氣管切開術簡稱「**氣切**」

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.無菌包內置同號氣切內管一付
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增加清潔更換次數。
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2-3分鐘中。
2.以小刷子將管子內外洗淨，再以生理食鹽水或煮沸的溫開水清洗內管乾淨後放入固定。

❖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。