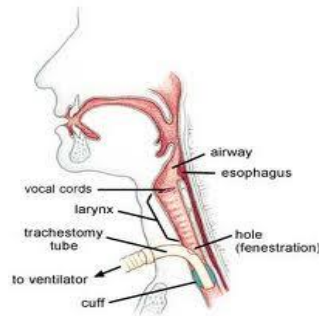


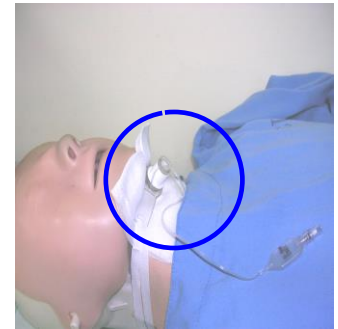
## 認識氣管造口

### 一、何謂氣管造口

氣管造口是一種經外科手術，在氣管的第二至第四節氣管軟骨間，切開一個暫時性或永久性開口，接續放入一個通氣管(或稱氣切管)以提供病人呼吸及清除痰液的通道(如圖一、二)。



圖一 氣管位置



圖二 氣切管

### 二、氣管造口的適應症

- (一)上呼吸道阻塞或呼吸功能不全者。
- (二)有肺炎、支氣管擴張症等痰多的病人，或是因神經或結構問題，無法適當的咳嗽排除分泌物者。
- (三)短期內無法拔除氣管內管之病人。
- (四)嚴重頭頸部外傷，無法置入氣管內插管者。
- (五)嚴重睡眠呼吸終止症候群患者。

### 三、氣管造口的優點

- (一)改變病人的通氣狀況，減少呼吸道阻力，提高病人脫離呼吸器使用的機率。
- (二)相較氣管內插管而言，使用氣管造口較容易移除痰液。
- (三)管路更換及固定較容易且安全。
- (四)口腔容易維持清潔，降低口腔感染或併發吸入性肺炎的機會。
- (五)引發食道及氣管損傷機率較氣管內插管低。
- (六)使用氣管造口的病人，可以在發聲閥協助下言語，整體舒適度較好。
- (七)使用氣管造口的病人，可在訓練後，經由口腔進食，以維持腸胃道功能，並提高病人對自己身體改變的滿意度。

### 四、氣管造口的風險及併發症

氣管造口手術併發症的機率甚低，常見的併發症包括：

- (一)手術初期，氣管造口位置會有滲血問題。
- (二)傷口感染。
- (三)氣管造口管路發生移位或滑出。
- (四)皮下氣腫或氣胸。
- (五)氣管狹窄、氣管食道瘻管及氣管動脈瘻管。

### 參考資料

翁敏雪、李靜怡(2008)．早期氣切與晚期氣切之預後分析．*生活科學學報*，12，195-205。