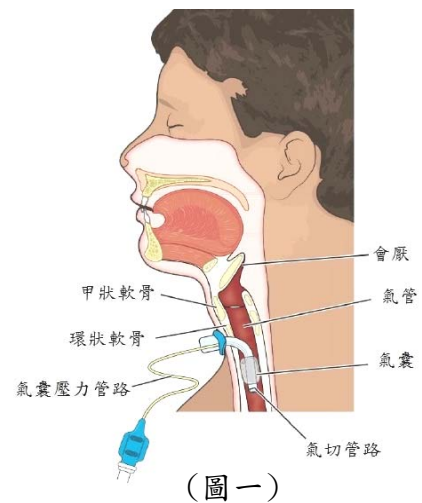


認識氣管造口

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，接著放入一個通氣管（或稱氣切管）以提供病人呼吸及清除痰液的通道（如圖一）。

醫師會依據病人狀況，於手術過程中選擇局部麻醉、靜脈注射麻醉或全身麻醉方式進行，手術過程約 30 分鐘，安排手術室或於加護中心進行手術。



二、氣管造口的適應症

- (一) 上呼吸道阻塞或呼吸機能不全者。
- (二) 肺炎、支氣管擴張症等痰多的病人，或是因神經或結構問題，無法有效的咳嗽排除分泌物者。
- (三) 短期內無法拔除氣管內管之病人，如成人超過十天、小兒超過一個月。
- (四) 嚴重頭頸部外傷，嚴重燒傷、感染引起上呼吸道水腫，無法置入氣管內管者。
- (五) 嚴重可能危及生命之睡眠呼吸終止症候群病人，或其他治療方式無效者。

三、氣管造口的優點

- (一) 改善病人的通氣狀況，減少呼吸道阻力，提高病人脫離呼吸器成功率。
- (二) 相較氣管內管而言，使用氣管造口較容易移除痰液。
- (三) 氣管造口更換氣切套管及固定較容易且安全。
- (四) 使用氣管造口的病人，相較氣管內管病人，其口腔或鼻腔不會造成壓迫導致破皮或潰瘍，且因口腔或鼻腔無管路置放，容易維持清潔，降低口腔感染或併發吸入性肺炎的機會。
- (五) 使用氣管造口的病人，因非經舌咽處置入，降低嘔吐反射，口腔分泌物較少，相較氣管內管病人，可提升舒適程度。
- (六) 引發食道及氣管損傷機率較氣管內插管低。
- (七) 使用氣管造口的病人，可在發聲閥使用下練習說話，與他人溝通。



- (八) 使用氣管造口的病人，可在訓練後，經由口腔進食，促進吞嚥與減少噎咳風險，除維持腸胃道功能，可提高病人對自己身體改變的滿意度。
- (九) 使用氣管造口的病人，臉部皮膚不會因膠布反覆黏貼固定管路而導致皮膚受。固定方式以一到兩根手指頭的寬度測量氣切固定帶鬆緊度，以減少氣管造口周圍皮膚損傷。
- (十) 氣切造口適時更換紗布或使用抗菌敷料，有效降低傷口感染與壓傷發生。
- (十一) 病人病況進步且穩定，不需要使用呼吸器時，在醫師評估下已不需要氣管造口時，有機會可移除氣切管，喉部氣切傷口會自然癒合。

四、氣管造口的風險及併發症

氣管造口手術傷口約 $2 \times 2 \text{cm}^2$ 大小，剛開始的前三天傷口會有輕微疼痛感，可使用止痛藥物減少疼痛不適，約 14 天傷口拆線。手術併發症的機率甚低，常見的併發症包括：

(一) 短期影響

- 1. 手術初期，造口傷口位置有滲血問題，皮膚周圍損傷。
- 2. 傷口感染。
- 3. 皮下氣腫或氣胸。

(二) 長期影響

- 1. 黏液阻塞氣管造口管。
- 2. 管路未固定妥當或病人躁動，導致氣切管移位或滑出。
- 3. 肉芽組織增生導致氣管狹窄。
- 4. 氣管軟化：構成氣管的軟骨或內膜結構軟化，無法撐起氣道而導致氣管塌陷。
- 5. 氣管食道瘻管：食道與氣管間，出現一個或多個異常通道，導致食物由瘻管進到肺部、造成吸入性肺炎，或是由氣管吸入的空氣不斷進入胃，導致腹脹。

參考資料

張懷陸、張曉雲、謝義山、吳彥霖 (2021)·經皮擴張氣管切開術和傳統外科手術氣管切開術之綜述·臺灣醫界，64 (1)，20-25。

三軍總醫院 護理部 編印
胸腔內科

諮詢電話：(02) 24633330



Patton, J. (2019). Tracheostomy care. *British Journal of Nursing*, 28(16), 1060-1062.

Yue, M., Lei, M., Liu, Y., Gui, N. (2019). The application of moist dressings in wound care for tracheostomy patients: A meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 28(15), 2724-2731. <https://doi.org/10.1111/jocn.14885>

護理指導評值：

⊙是非題

1. () 氣管造口是一種經外科手術，切開一個暫時性或永久性開口，接著放入一個通氣管（或稱氣切管）以提供病人呼吸及清除痰液的通道。
2. () 氣管造口術後前三天傷口會有輕微疼痛感，但不可使用止痛藥減少疼痛。
3. () 使用氣管造口的病人，相較氣管內管病人，整體較為舒適。

⊙選擇題

4. () 以下何者不是氣管造口的適應症？
(1)痰多無法有效的咳嗽排除分泌物者；(2)短期內無法拔除氣管內管之病人；(3)嚴重頭頸部外傷，嚴重燒傷，無法置入氣管內管者；(4)可自主呼吸、無呼吸費力或痰多之病人。
5. () 以下何者為氣管造口的優點？
(1)改善病人的通氣狀況，減少呼吸道阻力；(2)較容易移除痰液；(3)口腔或鼻腔不會造成壓迫導致破皮或潰瘍；(4)以上皆是。
6. () 以下何者為氣管造口的風險及併發症？
(1)手術初期，造口傷口位置有滲血問題；(2)傷口感染；(3)皮下氣腫或氣胸；(4)以上皆是。

(答對 5-6 題⇒完全了解；答對 3-4 題⇒部分了解；答對 1-2 題⇒完全不瞭解)

1.(O) 2.(X) 3.(O) 4.(4) 5.(4) 6.(4)

三軍總醫院 護理部 編印
胸腔內科

諮詢電話：(02) 24633330