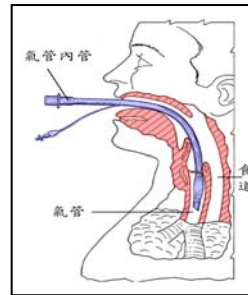


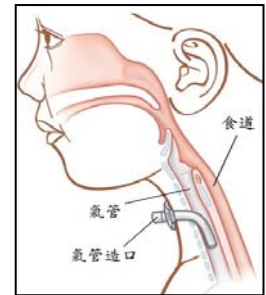
## 人工氣道留置暨呼吸器使用病人照護注意事項

### 一、何謂人工氣道

人工氣道是指以人工技術方式，由口或鼻咽至氣管置入特定管路建立的氣體通道，以提供病人正常呼吸道通氣、抽痰與使用呼吸器之途徑，一般指氣管內管插管與氣管造口（氣切）兩種型式（圖一、二）。



圖一 氣管內管插管



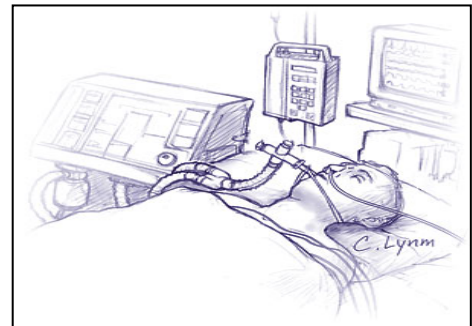
圖二 氣管造口(氣切)

### 二、建立人工氣道的原因

- (一) 使用呼吸器機械式通氣維持生命(如圖三)。
- (二) 維持呼吸道通暢。

### 三、人工氣道留置的照護注意事項

- (一) 使用人工氣道的病人，管路的正確位置留置相當重要，必要時醫護人員會提供保護性約束，以避免病人因管路留置不適感而自行拔除管路，影響生命安全。
- (二) 醫護人員每日均會查看管路留置位置與深度是否正確，並每日更換氣管內管固定位置或進行氣切護理，請不要自行移動管路位置或深度，以免管路移位而影響病人正常通氣。
- (三) 使用氣切造口病人，可使用氣切固定帶固定管路；如果固定氣管內管的宜拉膠被口腔分泌物沾濕造成黏性下降或因其他原因有脫落情形，為避免管路滑脫，請立即通知醫護人員進行宜拉膠更換，為避免反覆黏貼導致皮膚破損，建議可使用人工皮保護皮膚，或使用氣管內管固定帶。
- (四) 人工氣道管路皆有用於固定管路在氣管中的氣囊（或水囊），每日將由醫護人員測量及維持氣囊適當壓力（20~30 cmH<sub>2</sub>O）或水囊的固定水量，當發現病人的喉嚨發出漏氣聲（類似咕嚕聲或打呼聲）時，請通知醫護人員處理。
- (五) 進食前 30 分鐘內、與進食後 1 小時內，應避免進行人工氣道與口腔分泌物之抽吸，以免病人受到刺激而嘔吐。
- (六) 人工氣道經常銜接呼吸器或供氧設備之管路（如蛇型管），翻身、坐高前應注意預留管路長度並適當固定呼吸器管路，避免因垂墜拉扯管路，且應注意管路是否受壓迫（如夾於床欄間），否則翻身時容易牽扯呼吸氣管路，而不慎拉出人工氣道。



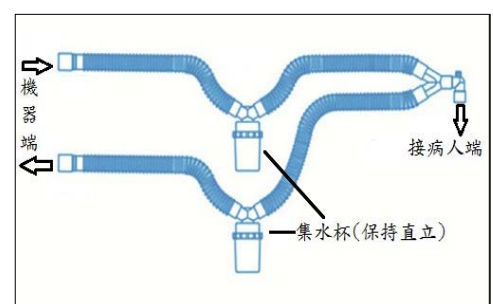
圖三 使用呼吸器

- (七) 翻身前，應進行人工氣道與口腔分泌物之抽吸，以避免異物嗆入氣道。翻身時，最好雙人一起翻身，**不要**單人站在病人後方以推人方式將病人推向背離呼吸器或中央供氧設備，以免造成人工氣道管路滑脫！
- (八) 若發生人工氣道管路滑脫時，請立即告知醫護人員，由醫護人員進行適當處理，千萬不可自行推回。
- (九) 請配合醫護人員指示協助病人進行給氧作業，不可自行移除人工氣道之供氧設備，避免造成病人血氧過低而危及生命。
- (十) 人工氣道留置病人可能因管路刺激容易出現咳嗽情形，請您通知醫護人員前來評估是否有痰液蓄積，需要進行痰液抽吸。
- (十一) 若發現病人有激動、用力咬管等情形時，請立即通知醫護人員評估，若有需要可放置口咽器或給予適當藥物，預防人工氣道管路破損。
- (十二) 氣管內管插管置放時間不宜過長，使用呼吸器大於兩週仍無法脫離呼吸器者，必要時醫師會建議及早執行氣切造口手術；已執行氣切手術者則需定期每月更換氣切管路。
- (十三) 意識清醒的病人，可以提供紙筆、圖卡或注音板進行溝通，並給予心理支持及提供即時協助，避免焦慮及害怕情形。

#### 四、呼吸器使用之照護注意事項

一般使用氣管內管插管或氣切造口病人，經常合併使用呼吸器，有關使用呼吸器病人之照護注意事項如下：

- (一) 除非有特殊情況或醫囑，使用呼吸器病人應隨時維持床頭高度大於 30~45 度，以利減少呼吸器相關性肺炎發生的機會。
- (二) 呼吸器為重要維生設備，當有警示音出現時，請您立即尋求醫療人員協助評估病人狀況，不要碰觸呼吸器的監控面板或任何旋/按鈕，亦不可自行關閉警示音，以免病人發生危險。
- (三) 為維持呼吸道濕潤，呼吸器有濕潤氣道之裝置，使用一段時間後，呼吸器管路會出現水氣凝集，要避免凝集的水氣逆流至人工氣道中，平時需注意維持呼吸器管路的集水杯直立（如圖四）；當管路中已有水氣凝集時，需請醫療人員協助正確排除積水。
- (四) 呼吸器是病人重要的維生設備，若病人使用呼吸器的原因已穩定或解決，醫療人員會評估病人的狀況，進行相關呼吸訓練，請您耐心聽從醫療人員指示，協助病人進行脫離呼吸器訓練，以利及早脫離呼吸器。



圖四 保持集水杯直立



## 參考資料

- Hyzy, R. C. (2021). Complications of the endotracheal tube following initial placement: Prevention and management in adult intensive care unit patients. *UpToDate*. Retrieved January 26, 2022 from [https://www-uptodate-com/contents/complications-of-the-endotracheal-tube-following-initial-placement-prevention-and-management-in-adult-intensive-care-unit-patients](https://www.uptodate-com/contents/complications-of-the-endotracheal-tube-following-initial-placement-prevention-and-management-in-adult-intensive-care-unit-patients)
- Hyzy, R. C. & McSparron, J. I. (2021). Tracheostomy: Rationale, indications, and contraindications. *UpToDate*. Retrieved March 09, 2022 from <https://www-uptodate-com.utorpa.ndmctsg.edu.tw/contents/tracheostomy-rationale-indications-and-contraindications?>
- Klompas, M. (2021). Risk factors and prevention of hospital-acquired and ventilator-associated pneumonia in adults. *UpToDate*. Retrieved February 11, 2022 from <https://www-uptodate-com/contents/risk-factors-and-prevention-of-hospital-acquired-and-ventilator-associated-pneumonia-in-adults>

## 護理指導評值：

### ◎是非題

1. ( ) 使用人工氣道的病人，必要時會執行保護性約束，以避免病人因管路留置不適而自行移除，影響生命安全？
2. ( ) 若發生人工氣道管路滑脫時，可自行推回？
3. ( ) 發現病人的人工氣道發出漏氣聲、有激動用力咬管等情形時，須立即通知醫護人員？

### ◎選擇題

4. ( ) 除非有特殊情況或醫囑，使用呼吸器病人應隨時維持床頭高度幾度？  
(1) < 15 度；(2) < 30 度；(3) 平躺；(4) > 30 度。
5. ( ) 以下何者狀況下應避免進行人工氣道與口腔分泌物之抽吸？  
(1) 進餐前 30 分鐘內；(2) 進餐後 1 小時內；(3) 以上皆是。
6. ( ) 放置人工氣道病人之翻身注意事項，以下何者正確？  
(1) 最好雙人一起翻身；(2) **不要** 單人站在病人後方以推人方式將病人推向背離呼吸器；(3) 翻身前，應先進行人工氣道與口腔分泌物之抽吸；(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.(3) 6.(4)

三軍總醫院 護理部 編印  
胸腔內科

諮詢電話：(02) 24633330