

氣切套管留置 Indwelling tracheostomy tube

一、目的：

因無法由口鼻腔呼吸，且需長期插管，藉由氣切套管，減少長期插管感染及不適，提供個案充足氧氣量

二、居家照顧：

(一)清潔氣切管需要準備的用物：

- 1.換藥盒（內含鑷子一支、Y 紗一塊、優碘棉枝、雙氧水棉枝、乾棉枝、生理食鹽水棉枝數枝）
- 2.氣切固定帶
- 3.雙氧水溶液
- 4.小刷子或紗布條
- 5.號碼相同可交換使用的氣管內套管

(二)使用"矽膠氣切管"造口照護方法：

- 1.照顧者洗淨雙手後，取出氣切口原有之 Y 型紗布
- 2.先優碘棉枝由內而外環狀消毒氣切傷口再以生理食鹽水棉枝擦拭，造口周圍置放新的 Y 型紗布



取出氣切口原有之 Y 型紗布



棉枝由內而外消毒氣切傷口



置放新的 Y 型紗布

(三)使用"鐵製氣切管"造口照護方法：

- 1.照顧者洗淨雙手後，用左手的拇指及食指將外管固定後，以右手將內管開關逆時鐘方向旋轉 90 度，取出內管
- 2.以雙氧水清除氣管套上之痰液及污垢再以乾棉枝拭淨
- 3.以優碘棉枝由內而外消毒氣切傷口，再以生理食鹽水棉枝擦拭，造口周圍置放新的 Y 型紗布
- 4.將取出的內管置於雙氧水內浸泡 2~3 分鐘。2~3 分鐘後，將內管於水

【續後頁】

- 龍頭下，再用刷子或紗布條穿過內管，用以清除痰液
- 5.徹底檢查內管內無積存污穢物後，將內管用開水煮沸 3~5 分鐘
 - 6.抽吸外管後，用左手固定外管，將冷卻的內套管重新插入
 - 7.將內套管開關依順時鐘方向旋轉，牢牢鎖在外管上，續觀察病人呼吸情況是否順暢

(四)其它注意事項：

- 1.消毒氣管內管切口，每日需 1-2 次，若痰量多，需增加清潔次數，以防內管阻塞
- 2.於換藥時觀察氣切口周圍傷口是否有紅、腫、異常分泌物、出血...等異常情形，必要時應就醫，隨時注意病人的呼吸型態、末梢血液循環
- 3.矽膠氣切管、鐵製氣切外管每個月更換一次
- 4.氣切口可利用兩個小藥杯及紗布做成套子，將紗布以生理食鹽水沾濕蓋於氣切口，以保持溼度及防止異物進入氣管內
- 5.如用力咳嗽時，應用手固定外管的邊緣緊靠頸部，以防止管子被咳出
- 6.如有管子脫落時，應以小攝子撐開氣切口，並馬上聯絡居家護理師或立即到醫院處理
- 7.頸部繫帶骯髒時，應立即更換乾淨繫帶，固定位置在頸部側面，鬆緊度 1-2 指能伸入為準
- 8.更換新的管子時，因受刺激容易有咳嗽現象，但稍後即會停止
- 9.造口器是幫助病人呼吸使痰液容易排出，聽到有痰音就應抽痰，以維持呼吸道通暢，並預防吸入性感染。入睡時，注意被子勿蓋住氣切口
- 10.內管取下應立刻放入備份消毒好之內管，避免因取下時間太長，外管上之分泌物開始形成硬痂，致內管的插入變得困難
- 11.意識不清、躁動的個案應預防管子自拔，必要時可將手給予約束

三、參考資料

- 陳秀勤、何雲仙、陳玉秀、楊勤榮、陳雪等著(2019)·新編內外科護理技術·台灣:永大書局。ISBN/識別號：9789866120725
- 于博茵等著(2020)·成人內外科護理(上)·台灣:華杏出版。ISBN/識別號：9789861945590
- 林貴滿等著(2018)·內外科護理技術·台灣:華杏出版。ISBN/識別號：978986194485