



胸管引流 Chest tube drainage

一、什麼是胸管引流：

通常在肺部疾病或心臟疾病手術後，醫師會在肋膜腔或心尖下放置胸管，經由胸壁肋骨間隙插入，並用縫線固定於皮膚上避免滑脫，胸腔引流管再接上胸腔引流瓶作水下引流，或接上低壓抽吸器作抽吸，以引流肋膜腔的空氣、血水、液體、膿液等等排出，維持呼吸功能、減少肋膜纖維化、治療疾病本身

二、目的：

- (一) 可將液體或空氣由肋膜腔引流出體外
- (二) 減少肋膜腔內的體積，重建正常的負壓
- (三) 使損傷的肺臟能再擴張
- (四) 預防空氣或液體從引流裝置逆流回肋膜腔

三、胸管引流注意事項：

- (一) 插管後可能會疼痛，我們會依您的狀況配合醫囑給予止痛劑使用
- (二) 臥床時，管路應適當固定於床邊，避免扭曲、壓迫、折到管路或垂下繞圈以免影響引流的功能
- (三) 更換姿勢時，應隨時注意管路有無牽扯、脫出或壓迫
- (四) 下床活動時，應適當固定胸管，手提胸瓶自然下垂，且胸瓶不可提高至腰部或傾斜，以免引流液逆流回胸腔（引流瓶應低於胸腔 15cm 以上）
- (五) 在體力可負荷情況下，應下床行走活動、深呼吸、咳嗽等活動，以利肺擴張；臥床時，亦可活動關節，以預防僵硬造成肌肉攣縮
- (六) 引流瓶若不小心翻倒，應立即扶正，且做幾次深呼吸
- (七) 活動中，胸管應保持密閉通暢，若胸管或接頭不慎脫出或斷裂，請立即通知醫護人員用管路上之夾子夾住管路或重新接上接頭，以免氣體進入胸腔，造成開放性氣胸，引起呼吸困難或胸痛，除此之外，請勿

隨意夾住管路。請勿自行拔除胸管與引流瓶接合處、傾斜引流瓶或倒出引流液等危險行為，以免造成危及生命的後果

- (八) 應隨時注意有無呼吸困難、呼吸喘、費力呼吸或胸悶、胸痛情形，若發生時應立即告知醫護人員處理
- (九) 當引流液少於 100cc 且呈淡黃清澈液，無氣泡產生，經醫師評估允許後，即可拔除胸管
- (十) 如何知道引流瓶有無功能呢？當吸氣時，引流瓶內的長玻璃管的水會上升，呼氣及用力咳嗽便會下降且有氣泡產生，此為功能良好

四、出院後應注意哪些？

- (一) 移除胸管後傷口在數日內即可癒合，約 7 天可拆線
- (二) 飲食方面應進食清潔、新鮮、豐富蛋白質、維生素之食物，以利傷口癒合，並無其它特別禁忌
- (三) 避免出入公共場所或與上呼吸道感染病患接觸
- (四) 戒菸並充分休息
- (五) 若咳血、劇烈咳嗽及疼痛應立即回院

五、參考資料

- 王桂芸、陳麗津、洪世欣(2017)·呼吸系統疾病與護理·於王桂芸、劉雪娥、馮容芬總校閱，新編內外科護理學上冊 (五版，9-147-167 頁)·永大。
- 王桂芸(2020)·呼吸系統疾病與護理·於劉雪娥總校閱，成[人內外科護理學上冊 (八版，1216-1264 頁)·華杏。
- Chen, M. S., Mui, W. C., & Ng, K. O. (2017). Re-expansion Pulmonary Edema following Thoracoscopic Drainage of a Massive Pleural Effusion: A Case Report and Literature Review · 童綜合醫學雜誌, 11(1), 26-30.

No.A0107

臺北市立聯合醫院護理部 111 年 06 月 30 日修訂