



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、適用對象：

無法自行排除痰液及病人需要長期依賴呼吸器。

三、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。取出氣切口原有之 Y 型紗布。
- 2.先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。

(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，如果痰量多，則需增加清潔次數，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。
- 3.氣管造口周圍傷口應保持清潔乾燥，防止傷口發炎感染，故紗布潮濕應立即更換。隨時注意病人的呼吸型態、末梢血液循環。
- 4.矽膠氣切管、鐵製氣切外管每個月更換一次。
- 5.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。
- 6.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。
- 7.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。
- 8.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。
- 9.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。
- 10.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，並可預防吸入性感染。
- 11.內管取下應立刻放入已備份消毒好之內管，因取下時間太長外管上之分泌物開始行程硬痂，致內管的插入變得困難。
- 12.意識不清、躁動的個案應預防管子拔出，必要時可將個案的手給予適當安全的約束。個案入睡時，必須注意被子勿蓋住氣切口。

參考資料

洪麗珍、陳夏蓮、葉明珍(2012)·呼吸系統病人的護理·於林貴滿總校閱，*內外科護理技術*(七版，250-253 頁)·台北市：華杏。

陳夏蓮、葉明珍(2010)·呼吸系統疾病病人之護理·於胡月娟總校閱，*內外科護理學*(三版，988-992 頁)·台北市：華杏。

高美錦、張美娥、吳蕙蘭(2011)·提昇氣切造口居家照護護理指導完整率專家·*馬偕護理雜誌*，5 (1)，P32-40。