

氣切管留置個案居家照護護理指導

氣切管留置是協助個案建立另一通暢的呼吸道，維持基本呼吸功能。

氣切造口護理重點

一、氣切造口清潔消毒：

每日以消毒棉棒 4 支沾優碘藥水(勿太濕)，由氣切造口中央往外半環狀擦拭(上、下各 2 支)，不可來回擦拭，棉棒用一次即丟棄，等 2 分鐘後(或自然乾，不能用手煽)，再用生理食鹽水拭淨，換上無菌的氣切紗布 (Y 型紗布)。

二、若有內外管之氣切套管，需要每天更換內管。

(一)用物準備：

1. 清洗氣切套管用的小刷子。
2. 已消毒的氣切紗布(Y型紗布)。
3. 已消毒的氣切內管(置放於乾淨有蓋的盒子)。
4. 3%雙氧水。
5. 加蓋杯子兩個(註明生理食鹽水、3%雙氧水)。
6. 無菌生理食鹽水。
7. 優碘藥水。
8. 棉花棒 1 包。
9. 氣切管固定帶一條。
10. 4 x 4 紗布一塊。

(二)步驟：

1. 洗手。
2. 固定外管後，將卡鈕上轉，輕拉出髒污的內管，放置於旁邊雙氧水內浸泡 30 分鐘，至痰液脫除，(事後以小刷子輕輕刷洗內管壁，再以清水沖洗乾淨，以紗布擦乾或晾乾後置放於乾淨有蓋的盒子，使用前以 75% 藥用酒精浸泡 30 分鐘，取出後以生理食鹽水沖去酒精後稍晾乾隔日備用)。
3. 將已經消毒清潔的氣切內管，置入並固定。
4. 取出氣切口原有之 Y 型紗布。
5. 如上述氣切造口清潔消毒方式消毒。
6. 置放新的 Y 型紗布。
7. Y 紗或氣切固定帶若濕了、髒了，應隨時更換。(以 2 條氣切固定帶交替更換)。

(三) 氣切套管注意事項

1. 居家氣切套管外管更換期限：

塑膠氣切一個月；矽質氣切一個月；鐵切(不鏽鋼) 14-18 天。

2. 居家氣切套管消毒方式：

當家中沒有藥用酒精時可以以高溫消毒方式，無內外管之分(除非註明無法高溫消毒)，清潔後將舊氣切套管放置已煮沸之開水內關火，加蓋悶消 15 分鐘，將水倒掉後蓋上鍋蓋靜置放涼備用。

3. 觀察造口周圍有無發炎情形，如：紅、腫、熱、痛、不正常分泌物或瘻肉產生。每日執行一次氣切護理，當分泌物多時，視情況增加氣切護理次數或更換紗布。

4. 固定帶須綁牢以防套管脫出，以能伸入二指為原則，以免造成頸部壓迫。

三、抽痰

(一)抽痰的用具：

抽痰機一台，抽痰管數條(含抽痰用手套)，紙口罩一盒，有蓋杯子兩個，杯子內分別裝入無菌生理食鹽水及清水。

(二)抽痰的步驟：

1. 抽痰前先洗手。
2. 打開抽痰管連接端之包裝，拿出內包裝無菌手套，抽痰管先不要抽出。
3. 一手戴上無菌手套，將抽痰管接到抽痰機的橡皮管，再將抽痰管抽出，注意抽痰管不可碰觸其他物品。
4. 以另一手打開抽痰機(未戴手套)，調好壓力(大人 70-150mmHg、小孩 80-120 mmHg)。
5. 抽痰前後給氧氣。
6. 先抽吸生理食鹽水，潤濕管子。
7. 將抽痰管輕柔的順著氣切管路插入適當深度，深度約為 4-5 吋(10-13 公分)，每次抽吸時間 10-15 秒，過程保持無菌，抽吸順序為氣管→鼻→口腔，抽完口鼻不能再抽氣切。
8. 一手按住控制口，另一手以旋轉抽痰管方式，慢慢向外抽出。
9. 分泌物多時，二次抽吸間，應間隔 1-3 分鐘，並給氧氣。
10. 抽吸後之管子，以清水抽吸清潔抽痰管及連接管。
11. 關掉抽吸器。

(三)注意事項：

1. 可在餐前 30 分或餐後一小時抽吸，以防嘔吐。
2. 抽吸瓶的液面，不可超過 2/3 瓶，以免影響抽吸效果。
3. 抽吸瓶上的過濾網勿沾到水或有潮溼情形以免壓力上不去，影響抽吸

效果。

四、預防肺部感染：

1. 每天應攝入 2000-2500CC 之水分，促使痰液變稀，比較容易將痰咳出。
2. 每二小時協助翻身並叩擊背部(叩擊方式:手掌呈杯狀，由下背部往上叩擊)。
3. 儘可能鼓勵或協助坐起，或下床活動，每天至少 1-2 次，時間可依個案的耐力，逐漸從五分鐘增加到十分鐘，再依狀況逐漸增加時間。

五、氣管內管滑脫的緊急處理：

1. 立即用抽痰管插入氣切造口處，深約 10 公分，撐開氣切口維持呼吸道通暢，固定妥當在最短時間內緊急送醫，並密切觀察呼吸型態，視需要給予氧氣。
2. 攜帶原使用之氣切套管至醫院，以利醫護人員得知管路口徑大小，並迅速處理。

國軍左營總醫院護理部 關心您的健康
如有疑問請撥 (07) 5817121 轉分機