

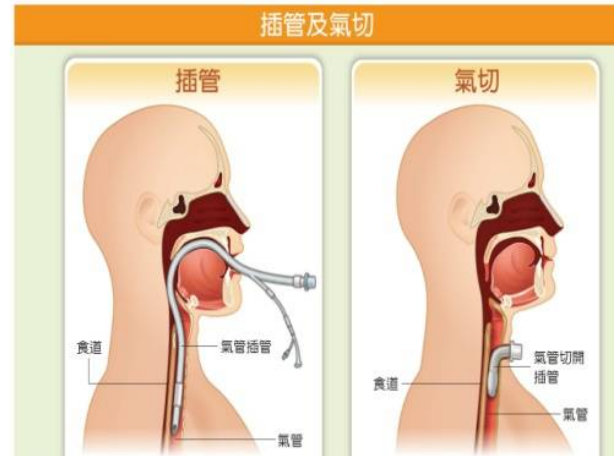
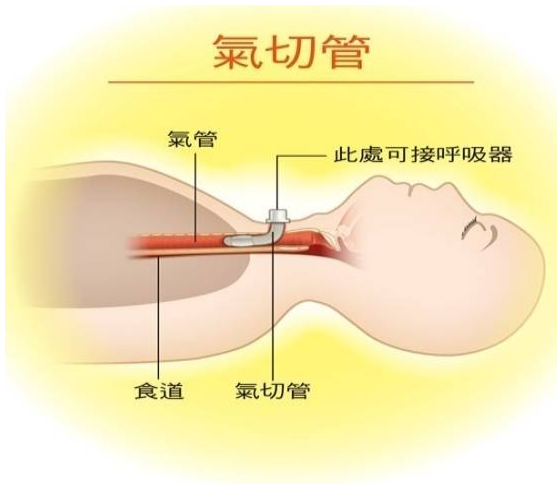


氣管切開手術衛教

2019/10 制訂、2025/02 審閱

一、什麼是氣管切開？

氣管切開(氣切)是在頸部氣管處第二、三或三、四氣管軟骨之間，切開一洞插入氣切管，以幫助病人呼吸。(如下圖)



參考出處 <https://reurl.cc/rrZW0x>

二、何種情況下需要做氣管切開術？

1. 氣切可以方便抽痰以清除呼吸道分泌物及維持上呼吸道通暢。
2. 可以減輕因氣管內插管帶來之不適，且無須一直將氣管內管放置於口中，影響口

水吞嚥及嘴巴閉合提高病人舒適度。

3. 可以預防因長期使用氣管內管之氣管組織水腫或壞死。
4. 可減輕因插管導致得口腔內結構例如：牙齒、舌頭、嘴唇傷害，同時有助於口腔清潔。
5. 某些漸進性神經肌肉功能退化的病人，容易發生吞嚥困難而造成嗆入呼吸道，造成吸入性肺炎之情形。
6. 病人使用某些特殊氣切管仍可發聲，促進患者之溝通能力。而

氣管內插管直接貫聲門，容易使聲帶受傷。

三、氣管切開術有危險性嗎？

※沒有任何手術是完全沒有風險的，仍然可能有一些風險是醫師無法預期的。

1. 氣切手術危險性不高，偶而也會出現一些併發症如：出血、氣胸、狹窄等，但機率很少。

2. 某些較肥胖患者或頸胸部結構異常(例如雞胸、佝僂症、或頸椎病變)，執行此手術較一般人之危險性機率較高。

四、氣切後就一定可以脫離呼吸器嗎？

氣切後並不能保證就病患能順利脫離呼吸器，但是氣道阻力下降仍會有比較高的機會脫離呼吸器。

五、氣切管有沒有機會可以拿掉？

是的！如果有機會氣切套管是可以移除的。

傷口約7~10天多可自動癒合。

參考資料：

- (1) 吳純怡、陳瑞貞(2018)·運用醫病共享決策於氣切手術抉擇衝突·台灣醫學，22(6)，593-598。
DOI：[10.6320/FJM.201811_22\(6\).0003](https://doi.org/10.6320/FJM.201811_22(6).0003)
- (2) Freburg-Hoffmeister DL et al. Evaluation of early postoperative complications following tracheotomy, J Oral Maxillofac Surg. 2017 May 24;12. Eckart Klemm et al. Tracheotomy-Related Deaths: A Systematic Review, Dtsch Arztebl Int. 2017 Apr; 114(16): 273 - 279. Published online 2017
- (3) Chen HC et al. Factors related to tracheostomy timing and ventilator weaning: Findings from a population in Northern Taiwan. Clin Respir J. 2016 May

製作單位：護理部 RCC 護理站

諮詢電話：07-3351121 轉 2401