

新一代 24 個抽吸孔 聲門下抽吸氣管內管

24 個抽吸孔分佈
於 135 度部份



新一代

24 個抽吸孔設計優點

大幅減少

手術後肺炎

呼吸器相關肺炎

發生

含細菌的分泌物

抽出含細菌分泌物的管路



這項最新醫療器材，目前尚不在健保給付的範圍內，若有意願使用，請與您的醫師討論。



手術後肺炎、呼吸器相關肺炎

手術後肺炎是病人手術後死亡及延長住院天數的主要原因之一。在不同的手術中，手術後肺炎發生率為 2% 到 15%⁵。造成病人手術後肺炎的危險因素：年齡較長、吸煙史、慢性腎臟疾病、慢性呼吸道疾病、體重過重或過輕、糖尿病⁵、高血壓¹⁰、手術時間超過二小時以上⁹、緊急手術⁹...等。

呼吸器相關肺炎是造成重症患者高罹病率及死亡率的重要原因，也是加護病房常見的感染^{1,3}。呼吸器相關肺炎的發生率從 8 至 28%²，死亡率高達 25-50%³。

手術後肺炎、呼吸器相關肺炎延長病人在加護病房、病房住院天數，增加病人死亡^{1,2,3,4,5,9}。

聲門下抽吸氣管內管

使用聲門下抽吸氣管內管可以減少手術後肺炎、呼吸器相關肺炎發生，將積聚在病人聲門下含細菌的分泌物排出病人體外，降低病人手術後肺炎、呼吸器相關肺炎發生，減少病人加護病房、病房住院天數及死亡。醫學文獻及準則建議使用聲門下抽吸氣管內管^{4,5,6,7}。

新一代 24 個抽吸孔設計優點

新一代 24 個抽吸孔設計可改善舊式產品的缺點，大幅減少病人氣管黏膜的損傷。避免病人因氣管黏膜阻塞，而造成聲門下積聚細菌分泌物。有效減少病人微吸入細菌分泌物到肺部，降低肺炎發生^{4,8}。

參考文獻

1. Heyland DK. Am J Respir Crit Care Med 1999; 159: 1249-56.
2. Chastre. Am J Respir Crit Care Med 2002; 165: 867-903.
3. Ziyaettin Karakuzu. Med Sci Monit, 2018; 24: 1321-1328
4. 哈多吉·急救加護醫學會雜誌 Volume 7, Number 4, December 2022
5. Dashuai Wang. Front. Cardiovasc. Med.,30 June 2022
6. SHEA/IDSA/APIC Practice Recommendation: 2022 Update
7. 台灣 2018 肺炎診治指引
8. L. Szarpak. American Journal of Emergency Medicine 48 (2021) 361-362
9. Jaume Canet. Anesthesiology 2010;113:1338-50
10. A. Miskovic. British Journal of Anaesthesia, 2017;118 (3): 317-34