



氣切造口器護理指導

1999.08制定
2022.11修訂

一、目的：

- (一)維持呼吸道通暢
- (二)維持氣切造瘻口周圍皮膚完整預防傷口感染。

二、氣切管的種類：

依材質可分為塑膠、銀製、矽質（含內外管或不含內外管）及鐵氟龍，依據使用狀況由醫師評估更換時間2-4週不等，由醫生進行更換或由居家護理師到家裡進行更換。

- (一)塑膠：每兩週更換一次。
- (二)銀製（含內外管）：每兩週更換一次。
- (三)矽質（含內外管或不含內外管）：依廠牌不同而分1~3個月更換一次。
- (四)鐵氟龍（含內外管）：每個月更換一次。

三、抽痰技術

(一)準備用物：抽痰機、抽痰管、清水。

(二)步驟：

- 1.操作前應先洗手，避免感染。
- 2.打開抽吸錶（大人的壓力120-150mmHg），以慣用手戴上單支手套，取出抽痰管與抽吸管相接（勿碰觸任何物品）。
- 3.以無吸力的方式，將抽痰管放入氣切口內約10~15公分，用旋轉方式抽吸，一次不超過15秒。（請依示教執行）
- 4.抽完痰後，脫下手套將抽痰管包在手套中丟棄於感染性垃圾桶，再以清水洗淨連接管內的痰。
- 5.注意事項：
 - (1)病人痰多時應常抽吸，以免產生痰塊造成氣管阻塞。
 - (2)抽痰管只能用一次（先抽氣管→鼻→口），勿重覆使用。
 - (3)氣切固定帶請常更換以保持清潔，注意固定帶鬆緊是否合宜，鬆緊約以二指能插入為準，以免造口器脫出。
 - (4)抽痰時要密切注意膚色，若發生臉色或唇色發紫、發黑或呼吸困難，立即停止抽吸（使用氧氣者立即將氧氣接回），儘速就醫或通知醫護人員。

四、內管消毒

(一)煮沸法步驟：

1.矽質內管(silicon)：

將裝有冷水之專用含蓋容器內，水煮沸後立即關火，再把內管放入專用有蓋容器內，浸泡內管10-15分鐘後，將水倒出來備用。

2.銀製：內管放入已倒有冷水的專用含蓋容器內（水面必須超過消毒物品2公分以上），將水煮沸後續煮15分鐘後關火，待水冷後將水倒出備用。

3.待內管瀝乾放涼後放入專用容器中儲存。

(二)消毒次數：每天至少一次，痰多或痰稠時可增加消毒次數。

五、氣切傷口照護：

每天應觀察氣切傷口有無出血、化膿、滲出物或皮膚紅腫等現象，每天至少換藥一次，若痰液或傷口的分泌物較多時，可視情況增加換藥的次數，以預防傷口的感染及減少傷口的惡臭味。

(一)步驟：

1.協助病人平躺仰臥，並先抽痰。

2.取下氣切造瘻口周圍紗布。

3.先用生理食鹽水棉枝由內而外擦拭傷口；如果氣切周圍皮膚有紅腫或破皮則先以優碘棉枝消毒再用生理食鹽水棉枝擦拭傷口。

4.更換新的切紗於氣切周圍視需要，以膠布固定紗布可浮貼於紗布上，不直接貼於病人皮膚。

5.視情況更換頸部固定帶，固定的鬆緊度則是以可伸入1-2指為準，應避免過鬆或過緊。

六、注意事項：

(一)造口器剛換時，因刺激氣管，常有咳嗽現象，休息一會兒即會改善。

(二)放置造口器是幫助病人維持呼吸道通暢，因此聽到有痰聲時應抽痰。

(三)應注意傷口清潔乾燥，預防發炎感染。

(四)未使用氧氣者，以薄濕紗蓋於氣切口，以避免異物入侵及保持濕潤。

(五)避免氣切管的意外脫落或移位，通常氣切管會有氣囊及固定用的帶子來固定，但如果在家裡仍發生氣切管脫出，請立即到醫院求診。

(六)儘量穿寬鬆低領的衣服，睡覺時注意勿讓棉被蓋住氣切口而影響呼吸，平時應避免異物進入，如灰塵或頭髮等。

(七)目前使用的塑膠製氣管內管都附有一個氣囊，當醫生放入氣切管後會將氣囊充氣，以固定在氣管上，當氣囊在充氣狀態無法說話及發出聲音，在治

療過程中，醫生會評估整體情況，來決定是否可以更換成可講話的氣切管，在此期間可利用寫字、圖片或用手比來表達意思。

(八)若發生氣切口出現膿或惡臭的分泌物，傷口周圍的局部皮膚發紅等症狀或有吸不到氣、呼吸困難及指甲、嘴唇有發紫的情形，請立即到醫院求診。

若有問題請隨時提出，護理人員非常樂意為您服務。出院後如有任何疑問，可利用「健康諮詢專線」：台北/淡水馬偕(02)25713760、新竹馬偕(03)5745098、台東馬偕(089)310150轉311。諮詢時間：週一至週五上午9:00-12:00，下午2:00-5:00。

祝您 平安健康