

氣切手術~

可以讓呼吸較順暢!較輕鬆!

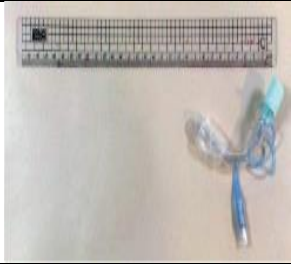
◎什麼是氣切手術？

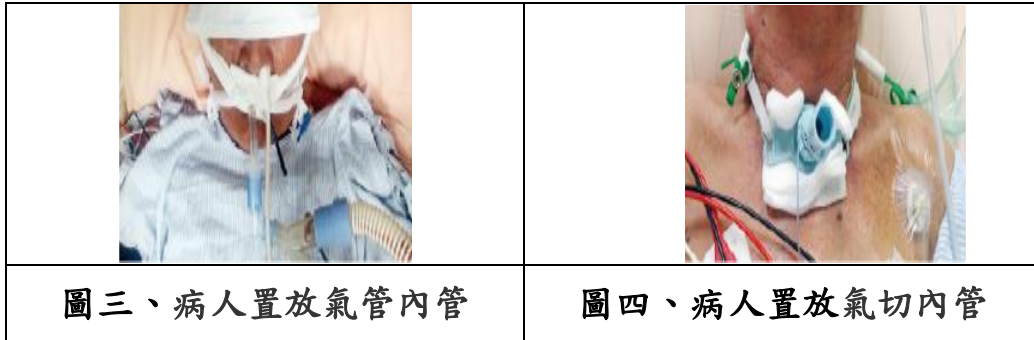
氣管切開術簡稱「氣切」，是在頸部氣管處，第一、二或三、四氣管軟骨之間，切開一小洞插入氣切管，以幫助病人呼吸。

◎為什麼要做氣管切開術？

- 1.氣切可增加脫離呼吸器的機會，可大幅降低人工氣道的阻力，使呼吸更有效率。
- 2.氣切會減輕因氣管內插管帶來之不適，氣切可減輕口腔感染，同時有助於口腔清潔及減低口腔潰瘍之發生。
- 3.氣切管不易移位脫落，較為安全，氣管內管較難以固定，一旦脫落可能使病人無法呼吸，有生命危險。
- 4.氣切管使病人咳痰或護理師抽痰都較為容易。
- 5.若情況允許，使用氣切管的病人仍可說話，氣管內插管直接貫穿聲門，容易使聲帶受傷，某些特殊氣切管可用來發聲，促進病人之溝通能力。
- 6.使用氣切管的病人仍可由口腔進食，若病人吞嚥能力正常，可以由口腔進食。氣管內插管的病人咬著管子，無法從嘴巴吃東西。

◎氣管內管與氣切內管之比較

	
圖一、氣管內管長度	圖二、氣切內管長度



◎哪些病人需要氣切？什麼時候做最好？

- 1.少數病人須早期（7 日內）接受氣切手術，如：上呼吸道阻塞、頭頸部或胸腔外傷、昏迷或四肢癱瘓需要長期臥床病人。
- 2.脫離呼吸器困難，需較長時間訓練者（大於 2~3 週），預計使用呼吸器大於 2~3 週者，會建議儘早氣切，以利脫離呼吸器。
- 3.無法自行排除痰液，可能有嗆入性肺炎危險者，如：頭部外傷、中風、缺氧性腦病變、神經肌肉疾病、慢性肺疾病…等。
- 4.曾嘗試拔除氣管內管卻失敗的病人。

◎氣管切開術有危險性嗎？

氣切危險性不高，即使糖尿病病人亦可施行，少見之併發症為：出血、皮下氣腫、氣胸、氣管狹窄等，但大多可經由補救措施改善。

◎氣切後就一定“會好”（脫離呼吸器）嗎？

成功的機會一定比氣管插管要大且病人舒適度提高，但不一定就能順利脫離呼吸器。

◎氣切管有沒有機會可以拿掉？脖子上的洞會一輩子存在嗎？

當氣管切開術的原因（如：使用呼吸器、痰多難咳）解決後，有機會可以移除氣切套管，傷口約 7~10 天可自動癒合。

◎結論

氣切對於預計使用呼吸器大於 2~3 週的病人是必需的，否則病人可能永遠無法脫離呼吸器。