

## 一、目的

維持呼吸道通暢，預防套管脫位，藉更換內管減少痰液阻塞氣道。避免氣切部位發生感染。

## 二、準備的物

- (一) 已消毒氣切內管。
- (二) 雙氧水溶液。
- (三) 內管清潔小刷子。
- (四) 4×4 公分 (或 2×2 公分) 無菌 Y 紗。
- (五) 棉枝。
- (六) 水溶性優碘。
- (七) 生理食鹽水。
- (八) 氣切固定帶。
- (九) 清潔手套

## 三、操作程序

- (一) 洗淨雙手。
- (二) 清潔內管前先抽痰，之後更換內管。

- (三) 更換內管時以逆時鐘方向將內管旋出，放入雙氧水中浸泡 2-3 分鐘。
- (四) 將另一個同號內管以順時鐘方向垂直放入氣切口，並注意不污染內管。
- (五) 若無同號內管可更換，則等 1-2 分鐘後，將泡好之內管用刷子清洗硬痂後，以生理食鹽水沖淨即可，再依程序四放入氣切口。
- (六) 取下 Y 紗，一手固定氣切管，另一手以沾生理食鹽水之棉枝，以氣切口為中心，清潔氣切造口及頸板，由內往外環狀消毒，消毒範圍為氣切口處向外延伸 5-10 公分之頸部皮膚，用過棉枝不可來回重複使用。
- (七) 同上步驟，將溶液改為優碘棉枝依序消毒，間隔約 2 分鐘後，用生理食鹽水棉枝擦拭氣切口周圍皮膚，勿殘留優碘於皮膚，預防著色。

- (八) 擦拭用的棉枝勿太濕，別讓溶液流入氣切口。
- (九) 最後以 Y 紗缺口朝頭部圍住氣切口，不可污染紗布切面及內面 (圖一)。



圖一 Y 紗圍住氣切口

- (十) 更換頸部固定帶時要固定氣切管以防脫出，其固定之鬆緊度，保持與頸之空隙入 1-2 指。
- (十一) 以護罩杯套上紗布，滴入生理食鹽水，保持濕潤 (無使用呼吸器者) (圖二)。



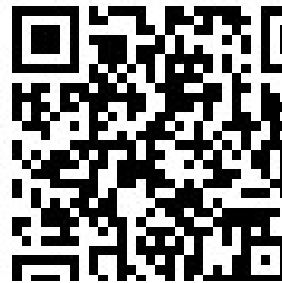
圖二 以罩杯套上紗布

- (十二) 若過程中有痰則抽痰。
- (十三) 再次洗淨雙手。

#### 四、注意事項

- (一) 注意傷口有無滲液及紅、腫、熱、痛等發炎反應或瘻肉產生。
- (二) 病患睡覺時，避免被子蓋住氣切口而阻塞呼吸道。
- (三) 每日執行一次氣切護理，分泌物多時視情況增加氣切護理次數或更換紗布。

- (四) 若套管不慎脫落而造成呼吸困難時，應立刻用血管鉗撐開傷口，並立即通知醫護人員。若無血管鉗則可用抽痰管取代。
- (五) 內外管有脫出時不要慌張，先取原管順管路方向，輕輕放回去，若有阻力無法置回時，應立即送至醫院處理。



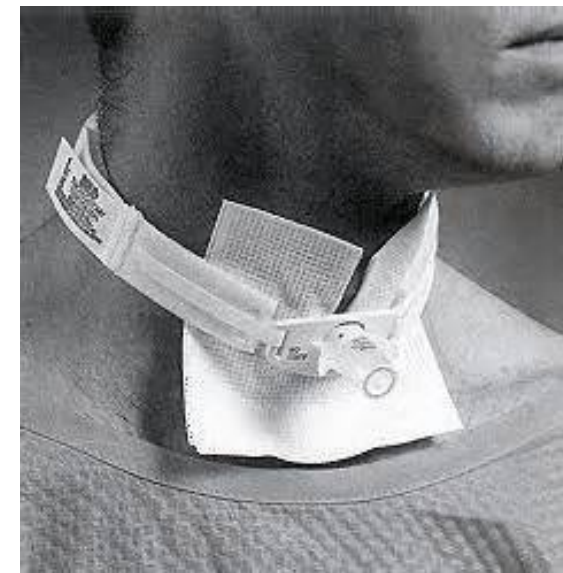
護理部印製

諮詢專線:03-3613141 轉  
3581.3582 (5A 病房)  
3583.3584 (5B 病房)  
7585.7586 (5C 病房)

109.07 版 822265 B42340

內科衛教系列 (7)

## 氣切護理及內管更換



聖保祿醫院