



臺南市立

安南醫院

委託中國醫藥大學興建經營

AN NAN HOSPITAL · CHINA MEDICAL UNIVERSITY



為什麼需要執行**氣**管造口術（**切**）？

姓 名：

本人 家屬

性別： 男 女

病歷號：

年齡：



何謂「氣切」？

『**氣切**』是氣管造口術（Tracheostomy）的簡稱。

手術是從頸部作氣管切開後，放置氣切套管，以建立一個與外界連接的人工呼吸道。



「氣切」適應症

- 插管一周後，**無法在短期內脫離呼吸器**，應儘早進行氣切手術，降低「呼吸器相關肺炎」風險。
- 呼吸器依賴患者，**氣切較適合長期使用**。
- 因痰多造成呼吸衰竭，需反覆氣管插管。施行氣切後，可**降低肺部感染機會**。



治療與預後

- 病人呼吸困難需急救時，先執行氣管內插管，以呼吸器協助換氣。
- 治療後，若無法脫離呼吸器，為降低氣管插管併發症，建議執行氣切。
- 接受氣切後，若疾病改善，病患可以脫離呼吸器。
- 換成發聲氣切，意識清醒的病人**可以說話**；也能**訓練由口進食**。
- 移除氣切管後兩三週，氣切傷口**就會癒合**。

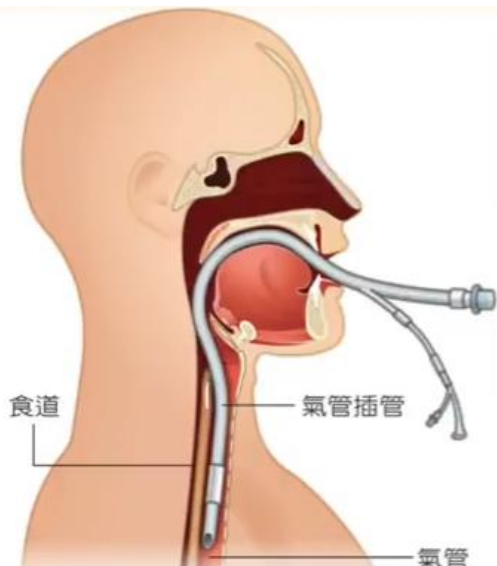


如果病人/家屬不同意氣切，則繼續使用氣管內管，持續訓練以達脫離呼吸器目標

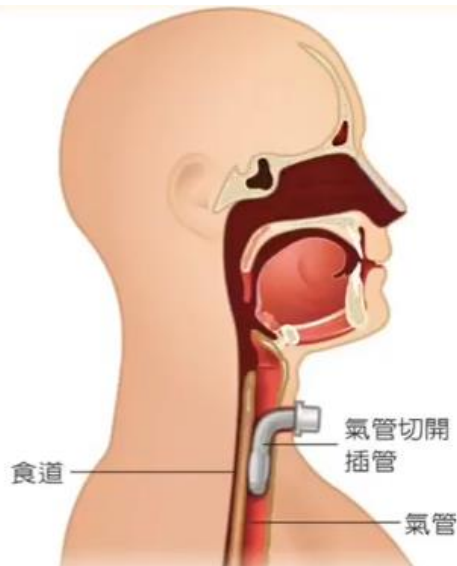


氣管內插管與氣切之優缺點比較

氣管內插管



氣管造口術 (氣切)



優點

- 不需手術
- 無造口的併發症

- 置換氣切管較容易
- 可說話或吞嚥
- 有機會早一點脫離呼吸器
- 可在加護病房外照顧
- 較容易抽痰
- 病人比較舒服
- 較少呼吸器相關肺炎感染 (13.4%)

缺點

- 置換氣管內管較困難
- 氣管內管長度長，阻力大，呼吸器脫離率低
- 多需在加護病房照護
- 病人用力咬管，造成通氣不順或牙齒鬆脫
- 氣囊處有氣管潰瘍、狹窄等併發症
- 易有口腔及喉頭黏膜潰瘍 (6-15%)
- 聲帶受損 (20%)
- 較多呼吸器相關肺炎感染 (67%)

- 氣囊處易有氣管潰瘍、狹窄等併發症。(少數個案)
- 手術併發症：出血(2%)、感染(1.5%)、喉返神經受傷 (<1%)
- 氣管動脈瘻管(0.8%)
- 剛完成氣切造口時，若氣切管滑脫(0.2%)，會有無法放回去之危險



請透過以下三個步驟來幫助您做決定

步驟一

你選擇治療方式會在意的因素有什麼？
以及在意的程度。

請依照下列考量項目圈選，1分代表非常不在意，5分代表非常在意

| 考量項目 | 非常 不在意 | —————> | | | | 非常 在意 | 如果這個理由對您 非常重要，建議您 可考慮選擇的方案 |
|---------------------|-----------|--------|---|---|---|----------|----------------------------------|
| | | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| 病人自主意願 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| 經濟考量因素 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| 病人生活品質 (可以進食或說話) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| 照護的方便性 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| 自我照護風險 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| 病人的舒適性 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| 病人可存活時間 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| 手術的後遺症 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| 其他親友的感受 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| 身體外觀改變 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |

步驟二

你對治療方式的認知有多少？

| 問題 | 請勾選 | | |
|------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|
| 接受氣管造口術後，會提升病人的舒適度 | <input type="radio"/> 對 | <input type="radio"/> 不對 | <input type="radio"/> 不知道 |
| 接受氣管造口術後，可以降低肺炎發生率及死亡率 | <input type="radio"/> 對 | <input type="radio"/> 不對 | <input type="radio"/> 不知道 |
| 接受氣管造口術後，可以增加脫離呼吸器的機會 | <input type="radio"/> 對 | <input type="radio"/> 不對 | <input type="radio"/> 不知道 |
| 接受氣管造口術後，氣管造口管路永遠無法拔除 | <input type="radio"/> 對 | <input type="radio"/> 不對 | <input type="radio"/> 不知道 |
| 接受氣管造口術後，可以方便抽痰及呼吸道清潔 | <input type="radio"/> 對 | <input type="radio"/> 不對 | <input type="radio"/> 不知道 |
| 接受氣管造口術後，可以降低口腔潰瘍的情形 | <input type="radio"/> 對 | <input type="radio"/> 不對 | <input type="radio"/> 不知道 |
| 接受氣管造口術後，就絕對無法說話 | <input type="radio"/> 對 | <input type="radio"/> 不對 | <input type="radio"/> 不知道 |
| 接受氣管造口術後，就絕對無法進食 | <input type="radio"/> 對 | <input type="radio"/> 不對 | <input type="radio"/> 不知道 |

步驟三

你現在確認好治療方式了嗎？

1. 已經確認好想要的治療方式，我(們)決定選擇：(下列擇一)

接受氣管造口術

目前繼續維持口(鼻)氣管內管治療



2. 我(們)仍然無法決定，我(們)想要：(下列擇一)

再與我(們)主治醫師討論我(們)的決定。

再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者)討論我(們)的決定，大約(日期)_____可以決定。

對於以上治療方式，我(們)想要再瞭解更多，我(們)的問題有：

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論



醫病共享決策(SDM)影片 - 為什麼需要執行氣管造口術