

(一) 目的

1. 保持呼吸道通暢，協助病人有效咳嗽。
2. 防止異物吸入，避免合併症發生。
3. 促進氣體交換。

(二) 適用狀況

1. 無法自咳痰液，如意識不清者、咳嗽反射減弱消失者。
2. 痰液量多且黏稠、軟弱無力者。

(三) 抽痰步驟

1. 洗手。
2. 抽痰前先予翻身、拍背使痰液鬆動以助抽吸。
3. 抽痰前給予氧氣 1~3 分鐘，以防止低血氧。
4. 打開抽痰機開關，檢查抽痰機壓力，成人維持 120-150mmHg。

5. 抽痰的過程中要注意無菌技術(戴上手套的手及抽痰管，勿碰觸其它物品)。

無菌手套+抽痰管



取自 <https://is.gd/pYmCBL>

6. 放入抽痰管時，以輕柔動作插入適當深度：氣切約 5 吋，由口鼻插入深度約 6~8 吋(12 公分)勿蓋住控制口，以防損傷呼吸道及口腔黏膜。



7. 抽吸時，一手按壓抽痰管控制口，一手以食指及姆指將管子以 360 度旋轉方式並回抽，每次時間不超過 10~15 秒為原則，兩次抽吸應間隔 1~3 分鐘。
8. 若一次無法將痰液抽乾淨，需給氧氣，間隔 2-3 分鐘再抽痰。



氧氣面罩 氧氣筒

9. 抽吸完畢後將抽痰管放入清水瓶抽吸清洗管壁，以免殘留痰液，造成阻塞或細菌滋生。

10. 抽痰後洗手。

(四) 抽痰注意事項

1. 灌食前，應將痰抽乾淨，灌食後一小時應避免抽痰。

2. 抽痰順序：氣切管→鼻腔→口腔。

3. 抽痰時如有嘴唇發紫、臉色蒼白情形，應立即停止抽痰，並給予氧氣使用。
4. 每次抽痰後即更換抽痰管及手套，勿重覆使用。
5. 抽痰收集瓶的液面，勿超過瓶子三分之二。
6. 抽痰時觀察痰液顏色及量，如顏色有異常情形，應與醫師聯繫。

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！

參考資料：

林貴滿(2018)·抽痰法·洪麗珍、葉明珍原著，內外科護理技術(九版，285-289頁)·華杏。

李和惠等(2020)·內外科護理學(上)·華杏。

抽痰注意事項



取自 <https://is.gd/fR9JGW>

高雄榮民總醫院屏東分院
護理部關心您

電話：08-7704115 轉 81831

2015.06.23 訂定

2021.09.28 三修