

屏東榮民總醫院護理部護理指導單張

科別	耳鼻喉頭頸部	衛教-耳鼻喉頭頸部-06
主題	氣管造口的居家照護- (無放置塑膠或金屬套管者)	2023.03.01 訂定
製作單位	急診	

一、目的：

- (一)保持呼吸道通暢。
- (二)預防傷口感染。
- (三)增加病人舒適。

二、適應症：

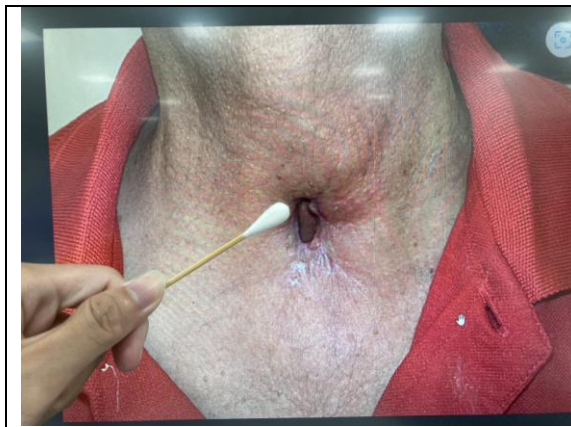
- (一)經醫師評估可拔除氣管造口者。
- (二)全喉切除術病人。

三、出院前請先至醫療器材行購買及備妥下列物品：

- (一)無菌生理食鹽水。
- (二)無菌口腔棉棒。
- (三)氣管造口口罩(可自製或購買)或紗布。
- (四)鑷子

四、步驟：

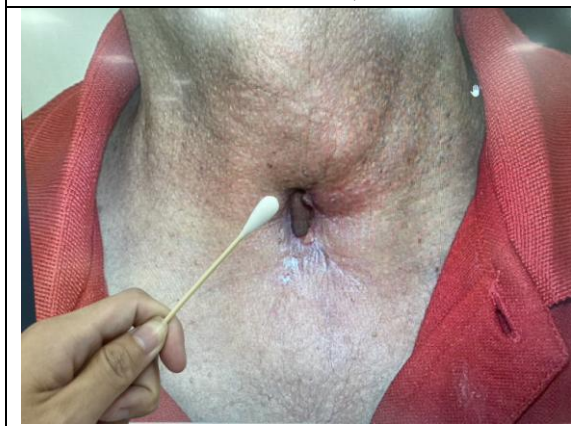
- (一)洗手。
- (二)清潔造口前先咳痰或抽痰。
- (三)準備鏡子或坐於鏡子前。
- (四)打開生理食鹽水。
- (五)氣管造口之清潔：
 - 1.先以無菌口腔棉棒沾適量的生理食鹽水，輕拭造口周圍皮膚及結痂處(如圖一)。
 - 2.待結痂軟化後，用無菌口腔棉棒清除；可重複數次，無菌口腔棉棒需每次更換，直到清理乾淨。
 - 3.遇不易移除之結痂時，待結痂軟化後，用煮沸過的鑷子將結痂物輕輕移除，動作宜輕柔，如太硬無法取下時，不可硬取，應再次以無菌口腔棉棒沾適量生理食鹽水輕拭造口周圍及結痂處，待結痂軟化(如圖二)。
 - 4.最後以無菌口腔棉棒沾生理食鹽水擦拭再一次(如圖三)。
- (六)戴上氣管造口口罩或以紗布覆蓋造口(如圖四)。



圖一、無菌棉棒沾生理食鹽水，
輕拭造口周圍皮膚及結痂處



圖二、用煮沸過的鑷子將結痂物輕
輕移除



圖三、最後以棉棒再擦拭一遍



圖四、戴上氣切口罩

屏東榮民總醫院(急診)拍攝，授權使用

五、注意事項

(一)呼吸是從氣管造口出入，應隨時以合適的氣管造口口罩(如圖五)或紗布、或塑膠護罩(如圖六)蓋住造口處，目的在過濾及溫暖進入氣管的空氣，並防止灰塵、頭髮等落入氣道。



圖五、氣管造口口罩



圖六、塑膠護罩

- (二)吸入冷空氣也會對氣道造成刺激，故避免暴露於乾燥、寒冷或粉塵多的區域。
- (三)可多吸入由熱水淋浴所產生的蒸氣以達氣道濕潤，但淋浴時須慎防水分進入造口。
- (四)每次碰觸造口前，需先以肥皂洗手，防感染。造口處有紅、腫、熱、痛、潰瘍、出血或呼吸困難情形時，應立即返院檢查及治療。
- (五)隨時保持造口乾淨乾燥，以防皮膚浸潤及避免傷口感染。
- (六)隨時以棉花棒擦淨造口處及周圍皮膚上的痰液，保持局部清潔，若造口處皮膚完整無破損，以乾淨衛生紙拭去痰液即可。勿將衛生紙或棉花等外物放置造口處，以防吸入呼吸道。
- (七)氣管造口處，必須每日徹底清潔，分泌物或結痂物多時，需增加清理次數，避免於飯後 30 分鐘內執行，避免刺激引起嘔吐。
- (八)隨時注意頸部保暖，避免上呼吸道感染。
- (九)必要時，可於造口處周圍皮膚塗擦油性藥膏或橄欖油，增進舒適及保護皮膚，但不可塗入氣管內。
- (十)請隨身攜帶辨識卡，來告知他人急救時不經口執行，而需作對造口之人工呼吸。

參考資料

中華民國無喉者復聲協會(2023年5月)·全喉切除手術後居家照護·取自

<https://sites.google.com/view/laryngectomees/%E9%A6%96%E9%A0%81/%E5%85%A8%E5%96%89%E5%88%87%E9%99%A4%E8%A1%93%E5%BE%8C%E8%AD%B7%E7%90%86>.

洪麗珍、陳夏蓮、葉明珍(2023)·呼吸系統病人的護理·於林貴滿總校閱，*內外科護理技術*(262-270頁)·台北：華杏。

陳麗華(2019)·眼、耳、鼻、喉疾病病人的護理·於胡月娟總校閱，*內外科護理學(下冊)*(19108-19116頁)·台北：華杏。

備註：每年審閱一次

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！