Memorial Sloan Kettering Cancer Center

患者及照护者教育

气管造口术后护理

本信息将帮助您进行气管造口术后护理。

关于气管结构

气管是呼吸系统的一部分。 它的长度约为 4½ 英寸（11 厘米），位于颈部前方（见图 1）。 它会从喉部一直延伸到肺部。

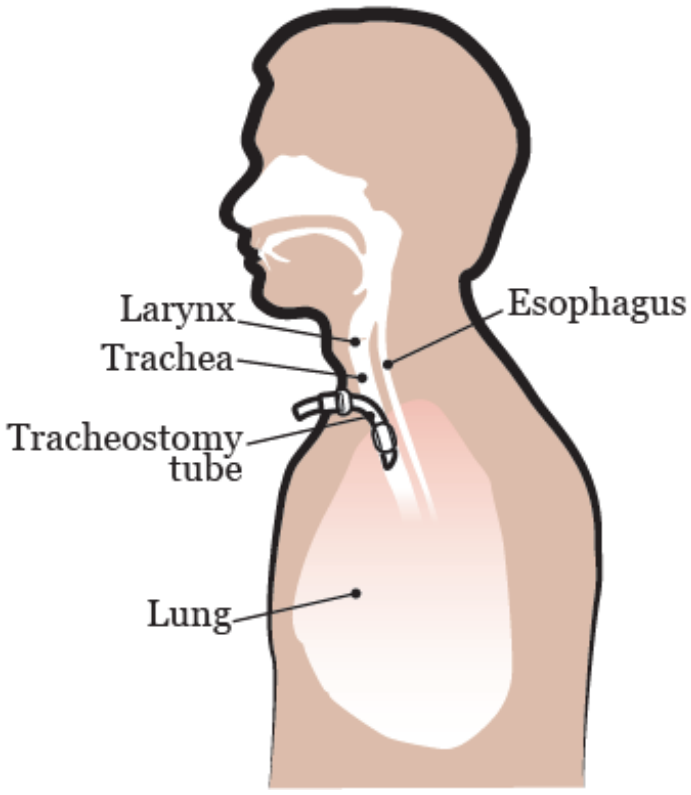


图 1. 放置气管造口插管

当我们呼吸时，空气会从鼻子或嘴进入喉部，随后进入气管，再进入肺部。 这条通路称为气道。

关于气管造口术

气管造口术是通过手术在气管上制造一个开口。 开口会使呼吸更加容易，并保护您的气

道不被阻塞。 如果出现以下情况，您可能需要接受气管造口术：

- 肿瘤阻塞了您的气道或使您的气道变窄。
- 分泌物（粘液）阻塞了您的气道或使您的气道变窄。
- 您将要接受可能会导致阻塞或狭窄气道的肿胀的手术。

气管造口术可能是暂时性的，也可能是永久性的。 您的医生将与您讨论气管造口需要保留的时间。

关于气管造口插管

气管造口插管是放置在气管切开处以防止其闭合的一根空心管。 当您接受了气管造口术后，您将需要一直佩戴气管造口插管。

气管造口插管包含 3 个部分（见图 2）：

- 始终留在原位的外套管。 它可以防止气管造口闭合。 **请勿移除外套管。** 只有您的医生或护士才能将其移除。
- 可滑入和滑出的内套管。 您将每天更换两次内套管。 这样可以防止分泌物在体内积聚并阻塞气道。 **请勿将内套管留在外面超过几分钟。** 将其保持在原位，除非您正在进行更换。
- 一根环绕您的颈部并与外套管连接的气管造口系带。 这样可以使您的气管造口插管固定在原位。

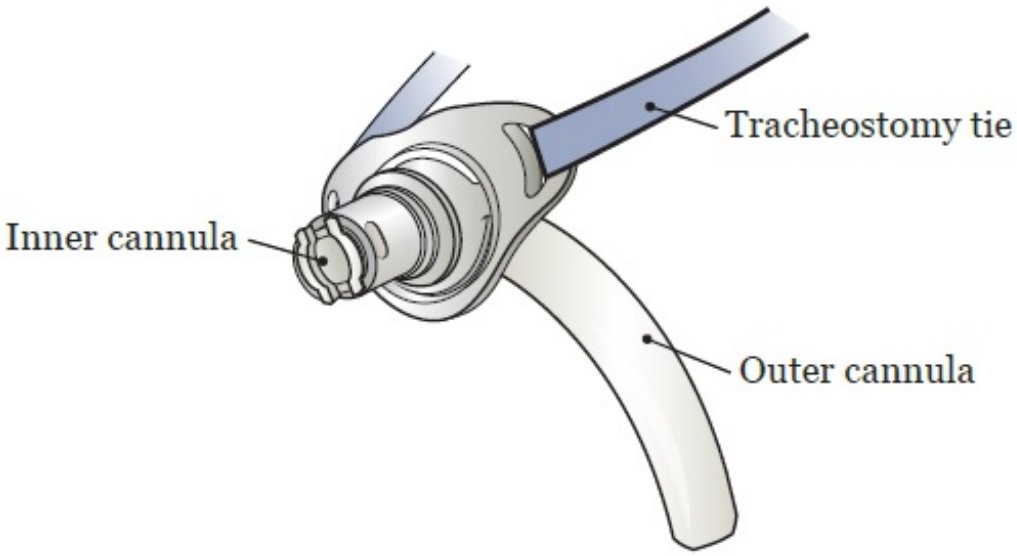


图 2. 内套管和外套管

气管造口术后的沟通

进行气管造口术时，您不能像往常一样说话。 很多人可以用手指盖住气管造口插管的开口来说话。 您的护士将教您如何操作。 他们还会给您提供笔和纸来帮助您沟通交流。

当您接受了气管造口术后，请始终保护您的气道。

- 请勿将自己浸没入水中（如浴缸或游泳池中）。
- 在您仍保留有气管造口插管时，请勿游泳。 取出导管后，在气管造口完全闭合之前，请勿游泳。
- 淋浴时，请避免喷水或将水直接溅到气管造口处。 将水直接滴入颈部下方，面部远离水面，或使用护士给您的淋浴罩进行保护。

当您接受了气管造口术后，使用加湿器也很重要，尤其是在夜间。 这将有助于保持分泌物松散，以免堵塞气管造口插管。

气管造口术后护理

当您在医院时，您的护士将教您如何护理气管造口。 您将学习如何：

- **抽吸气管造口插管。** 这样可以清除气道中的分泌物，从而帮助您更容易地呼吸。
- **清洁抽吸导管。** 这样有助于预防感染。
- **更换内套管。** 这样有助于防止分泌物堵塞。
- **清洁气管造口部位周围的皮肤。** 这样有助于防止其受到刺激。
- **湿润吸入的空气。** 这样有助于松解分泌物，使其更容易抽吸。

如果您出院时仍保留有气管造口，您将在家中对其进行护理。 出院前，您将获得所需的用品。 您也可以在家中接受护士访视，以获得帮助。 您的医疗保健团队将与您一起进行计划。

您可以使用以下说明来帮助您记住如何护理气管造口。

如何抽吸气管造口插管

您的护士将告知您操作的频率。

1. 准备所需用品。 您将需要：
    - 1 台带塑料管的抽吸机
    - 1 根抽吸导管
    - 1 面镜子
    - 1 个装满水的碗或大杯子
    - 2-4 块干燥纱布垫
    - 1 块清洁干布或 1 张纸巾

    您可以使用挂在墙上的或放置在桌面上的镜子。
2. 请用肥皂和水或含酒精的洗手液彻底清洁双手。
3. 将抽吸导管连接到抽吸机的塑料管路上。
4. 将镜子放在您可以看到气管造口插管开口的位置。
5. 打开抽吸机开关。 （如果您在医院，必须打开抽吸管上的夹子）。
6. 用拇指和食指捏住抽吸导管以阻断抽吸。
7. 尽力深咳，咳出分泌物。
8. 保持抽吸导管夹紧。 将其插入气管造口插管约 3-5 英寸（8-13 厘米）。
9. 松开抽吸导管开始抽吸。 **抽吸导管在气管内的停留时间不得超过 10 秒。 长时间停留会导致呼吸短促。**
10. 通过旋转运动，缓慢将抽吸导管从气管造口处移除。 旋转导管有助于吸出气管和气管造口插管所有侧面的分泌物。
11. 用干燥纱布擦掉抽吸导管外面的分泌物。
12. 通过抽吸水来冲洗抽吸导管内部的分泌物。

如果您感觉有更多需要清除的分泌物，请重复上述步骤。 如果需要重复抽吸 2-3 次以上，请休息几分钟后再重复操作。

在您完成以上操作后：

1. 确保抽吸导管和塑料管干净。 冲洗并擦拭外部，必要时通过吸水清洁内部。

2. 断开抽吸导管与抽吸机塑料管的连接。
3. 将抽吸导管置于干布或纸巾上。
4. 如果您在家中，请将抽吸机内部的分泌物排入厕所。 请勿将其倒入水槽中。 因为它们可能会造成排水管堵塞。 当您在医院时，工作人员会帮您处理。

居家时，请每周更换一次抽吸导管，或在抽吸导管变脏或堵塞时增加更换的频率。 如果您在医院，请每次换用一个新的抽吸导管。

根据需要，使用肥皂和水清洁抽吸机的储液罐。

如何更换内套管并清洁气管造口周围的皮肤

定期取出并检查您的内套管，保证每天至少进行 3 次。 每天更换 2 次：早晚各 1 次。 如果您看到分泌物在里面积聚，请尽快更换。

每天更换内套管的次数不得超过 2 次。 如果超过，内套管可能很快就会用完。 如果您每天需要经常更换内套管超过 2 次，请致电您的医疗保健团队告知他们。

1. 准备所需用品。 您将需要：
    - 一个新的内套管
    - 4 至 6 个棉签（或酌情增加）
    - 1 面镜子

    您可以使用挂在墙上的或放置在桌面上的镜子。
2. 请用肥皂和水或含酒精的洗手液彻底清洁双手。
3. 站在或坐在镜子前。
4. 用一只手固定外套管。 用另一只手轻轻挤压夹片，打开内套管。
5. 将内套管滑出（见图 3）并丢弃。 **请勿将内套管留在气管造口插管外超过几分钟。**



图 3. 滑出内套管

6. 拿起新的内套管。 轻轻挤压夹片，并将其滑入外套管中。 当夹片接头牢固锁定在连接器边缘两侧时，松开夹片接头。
7. 用湿棉签轻轻清洁气管造口插管周围的皮肤。

如果您将长期保留气管造口，您的医疗保健提供者将在您的诊室访视期间更换您的整个气管造口插管（内套管、外套管和气管造口系带）。 **请勿自行取出气管造口插管的外套管。** 您可能无法将其放回气管内。 在医生告诉您这样做是安全的之前，请勿更换气管造口系带。

如何湿润吸入的空气

使用湿化器润湿您呼吸的空气。 如果您想要或需要更加湿润，可以在气管造口插管前放置一块湿润的纱布。 这将有助于过滤、保湿和加热您吸入的空气。

1. 准备所需用品。 您将需要：
    - 1 块 4 英寸 x 4 英寸的纱布（约 10 厘米 x 10 厘米）
    - 一根长度足以舒适地套在您颈部的带子
    - 剪刀
2. 使用肥皂和水或酒精洗手液清洗双手。
3. 站在或坐在水槽前，摆放好镜子。
4. 用水润湿纱布。 剪下一根长度足以舒适地套在您颈部的带子。

5. 打开纱布，将其敷贴在带子上方。 将纱布放在气管造口插管开口的前面（见图 4）。 将带子在颈后打结，保持其固定。



图 4. 气管造口插管开口处放置的湿纱布

6. 将纱布保持在原位直至干燥。 当纱布干燥后，请将其丢弃。 重复上述步骤进行更换。

移除气管造口插管

当您不再需要气管造口插管时，您的医生会将其移除。 移除插管时，不会有疼痛感。 该操作无需手术，开口会自己闭合。 您无需缝针。

在取出气管造口插管之前，您需要盖上内套管的盖子。 盖子会堵住气管造口，使您能够正常呼吸。 请将盖子留在原位至少 24 小时。 如果您能够在盖子留在原位时正常呼吸，医生将移除您的气管造口插管，并在气管造口部位贴上敷料（绷带）。

- 请勿取下敷料，直至气管造口完全闭合。 您的医疗保健提供者将告知您具体的时间。 通常需要 1-2 周左右。
- 如果敷料变脏，每天更换两次或更频繁地更换。 每次更换时，用湿润的纱布块清洁下方的皮肤。
- 咳嗽或说话时请将手指放在敷料上。 这将有助于关闭气管造口。

注意要点

- **如果呼吸困难，请立即移除内套管。** 如果呼吸变得更加容易，则内套管可能发生堵塞。 检查内套管，必要时更换新的内套管。 **如果您的呼吸没有好转，请立即拨打 911 或前往最近的急诊室。**
- 如果您的整个气管造口插管被意外移除，请不要恐慌。 您的气管造口将保持通畅数小时至数天。 **请立即拨打 911 或到最近的急诊室将其插回原位。**

如果您有任何问题或顾虑，请联系您的医疗保健提供者。 医疗团队成员将在周一至周五 上午 9:00 至 下午 5:00 给与回复。 如在非上述时间段，您可以留言或与其他 MSK 服务提供者联系。 随时有值班医生或护士为您提供帮助。 如果您不确定如何联系医疗保健提供者，请致电 212-639-2000。

有关更多资源，请访问 www.mskcc.org/pe，在我们的虚拟图书馆中进行搜索。

Memorial Sloan Kettering Cancer Center 拥有和保留所有权利