



我是慢性呼吸衰竭患者，我該選擇氣管內管插管或是氣切手術？

一、氣管內插管與氣切

「氣管內插管」是將一根像珍珠奶茶那麼粗、長約 28-30 公分，稱為「氣管內管」的管子，從嘴巴或鼻腔經過舌部、口咽、聲門然後放置到氣管深處，用以維持呼吸道通暢。

「氣切」是「氣管切開術」或「氣管造口術」的簡稱，簡單來說，「氣切」就是在病人頸部的氣管部位做一個與外面相通的造口，然後放進氣切套管，目的是建立一個呼吸通氣的捷徑，用以取代原本換氣需經口咽及聲門的正常氣道幫助病人呼吸。

從以下表格可以明顯看到使用氣管內插管，也就是俗稱的插管治療，雖然身體外觀上不會造成傷口，但因為舌根及口咽有豐富的神經分布，對異物相當敏感，氣管內管的留置通常會造成病人明顯的不適。而且嘴巴無法閉合，加上口腔清潔不易，以及管子長期壓迫口腔及喉嚨，容易造成嘴角、唇舌、口腔、喉嚨破皮出血或潰瘍，甚至壓瘡；而且無法有效清除氣管內管及支氣管的分泌物、呼吸道阻力較大、呼吸會較費力，容易造成病人需要長時間依賴呼吸器，延長住院天數，也會增加感染風險。

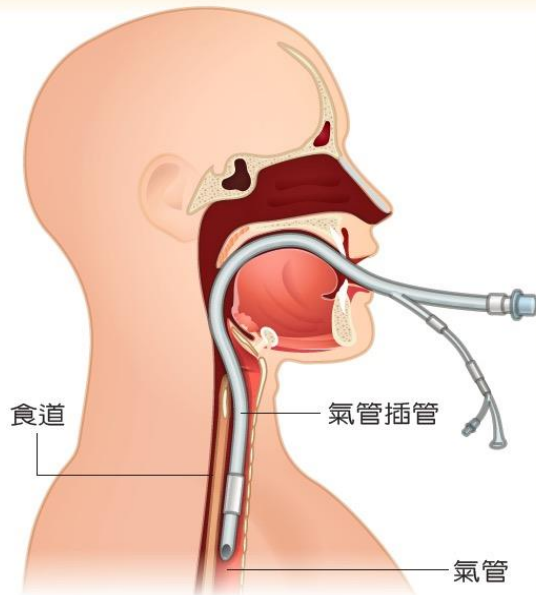
相較之下，「氣切管」是從頸部的氣切口直接放置到氣管內，除管子長度較短且比較容易固定之外，避開神經分布豐富的口咽部可以大幅降低病人的不適感。因為沒有經過口腔，所以也可以大幅度降低人工氣道的阻力，讓呼吸更順暢，有較小的呼吸道阻力更有助於病人脫離呼吸器，同時減少口鼻疼痛，此外，「氣切管」的更換較容易及安全，因管子較短抽痰也比較容易。管路相關的併發症也較少，降低感染及潰瘍發生機率。但有極少數的案例在氣管內會有肉芽組織增生，導致氣管狹窄，日後需要手術處理。相對於插管，氣切把本來從嘴巴建立的呼吸通道改成由頸部建立，因此病患較舒服、活動較不受限、能有機會說話，也有機會可以直接用口進食。

二、治療選擇方式差異比較

	氣管內插管(俗稱插管)	氣切
方式	由口腔(或鼻腔)插入氣管內管，會經過喉嚨、聲帶，深入到氣管	在頸部於聲帶下方的位置，手術切開約 2 公分的小孔，插入氣切管
管子長度	約 28-30 公分長	成人尺寸約 8-9 公分
病人的感受和舒適度	<ul style="list-style-type: none"> 對口腔(或鼻腔)及舌頭、嘴唇、喉嚨容易造成壓瘡傷口，甚至潰瘍 嘴巴無法閉合，要一直咬著管子 因管子長時間壓迫牙齒，牙齒容易搖動或掉落 因需要固定黏貼管路，臉部皮膚容易破皮 病人完全無法吞嚥口水，吞嚥功能佳的病人也完全無法由口餵予水份 意識清楚的病人完全無法發聲 管子由口腔經過喉嚨再深入到氣管內，相當不舒服 	<ul style="list-style-type: none"> 不會對口腔、舌頭、喉嚨造成壓瘡傷口 嘴巴可以閉合 牙齒較不會搖動或掉落 吞嚥功能佳的病人可以自行吞口水，甚至可以餵食水份或由口少量進食 因為未通過聲帶，意識清楚的病人可以說話。可以藉著氣囊少量放氣或使用發聲器來說話 氣切管若拉扯到，或更換氣切管時病人會短暫不適，但不會像氣管內管長期在口腔及喉嚨那麼不舒服
照護上的比較	<ul style="list-style-type: none"> 不易清潔口腔及牙齒 長期置放可能造成氣管壓瘡傷口，甚至造成食道氣管瘻管 	<ul style="list-style-type: none"> 容易進行口腔及牙齒的清潔 氣囊長期過飽並持續壓迫氣管同一部位，可能導致氣管軟化症，但可以使用加長型氣切管並調整氣囊壓迫的位置
安全性	<ul style="list-style-type: none"> 管路錯位，可能導致氣胸 更換管子困難度高，更換過程風險也高；管子較難固定，較容易滑脫，容易狹窄彎折 呼吸器及管路引發的肺部感染機率較高 	<ul style="list-style-type: none"> 管路錯位，可能導致皮下氣腫，但只有於更換管路時才可能發生，且機率很小 更換管子容易及安全、容易固定，較不易滑脫 呼吸器及管路引發的肺部感染機率較低
呼吸上	<ul style="list-style-type: none"> 管子較長，阻力較大，呼吸較費力 	<ul style="list-style-type: none"> 管子較短，阻力較小，呼吸較不費力
手術後可能的併發症		<ul style="list-style-type: none"> 手術導致暫時的皮下氣腫 氣切傷口癒合狀況不佳、氣切傷口感染、氣切傷口出血 氣切造口處長期有可能長出肉芽組織，若影響呼吸道，需要手術或雷射處理，但會影響呼吸道的案例是極少數

插管及氣切

插管



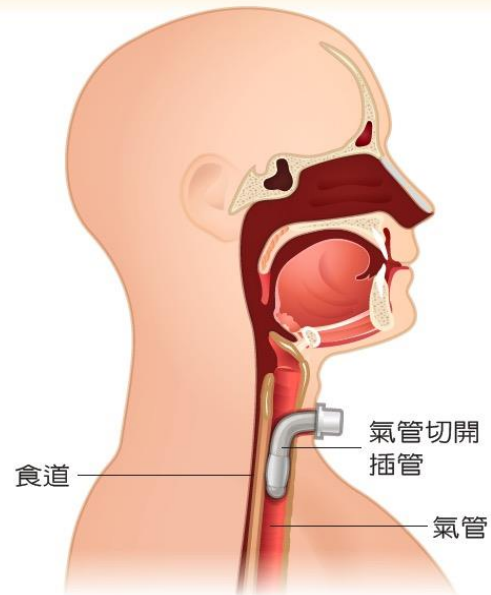
優點

1. 熟練的醫師執行快速
2. 不需手術
3. 無造口的併發症

缺點

1. 病人比較不舒服
2. 氣囊處氣管潰瘍、狹窄等併發症
3. 喉頭潰瘍等併發症
4. 聲帶受損
5. 置換氣管內管較困難
6. 口鼻受傷
7. 多需在加護病房照護
8. 較容易引發呼吸器相關感染肺炎
9. 病人無意識用力咬管可能造成牙齒鬆脫需要手術，有出血等手術風險

氣切



1. 置換氣切管較容易
2. 可說話和吞嚥
3. 有機會早一點脫離呼吸器
4. 可在加護病房外照護
5. 較容易抽痰
6. 病人比較舒服

1. 氣囊處氣管潰瘍或狹窄等併發症
2. 造口出血、癒合不良、感染等併發症
3. 傷到喉神經
4. 氣管動脈瘻管
5. 剛完成氣切造口時，若氣切管滑脫，會有無法放回去之危險

常見問題：

常見問題一：氣切以後，喉嚨就永遠開了一個洞嗎？

並不會喔，只要病人能夠漸漸地脫離呼吸器，並且病況穩定，就有機會可以移除氣切套管，傷口約7-10天會自動癒合，只有少術的病人需要另外縫合。

常見問題二：氣切以後，我都不能說話嗎？

氣切以後，只要經過適當的訓練，病人是有機會說話的；相對的，如果使用插管，因為氣管導管會壓迫聲帶，因此如果硬講話，反而會造成聲帶受傷喔！

常見問題三：氣切以後，我都不能吃東西了嗎？

相對於插管的病人無法由口進食，氣切管的病人只要情況允許，是可以用口進食的，對於長輩補充營養，恢復健康都是更好的選擇。

常見問題四：氣管內管不能一直插著嗎？

氣管內管的材質是塑膠，放久了會硬化、脆化。曾有病人放了一年，結果最後還是要換掉。但是換氣管內管的危險性比換氣切大很多，等於是要重新插管，病人可能會有缺氧的風險。

常見問題五：「氣切」手術安全嗎？

氣切基本上是一個相當安全的手術，但是任何手術都還是有其可能的危險性。氣切的合併症多與病患本身的疾病有重大的關係。較常見的合併症有皮下氣腫、氣胸、流血及感染等。另外，有不少家屬會擔心手術時或術後病人會不會很痛苦，其實在執行氣切時通常會使用麻醉，而且日後病人使用氣切管的不舒服其實會比使用氣管內管輕微，病人做起呼吸訓練也比較安全。

三、您對治療方式選擇的考慮因素?重視程度?

請依照下列考量，逐題圈選較符合您想法的分數：1代表不重要，4代表非常重要

考量項目	非常不重要	不重要	普通	重要	非常重要	如果這個理由對您來說非常重要，建議您考慮要選擇較合適的方案
病人的感受和意願	0	1	2	3	4	
病人的舒適度	0	1	2	3	4	
病人仍能進食	0	1	2	3	4	
病人仍能說話	0	1	2	3	4	
病人身體外觀改變，身上有一個造口	0	1	2	3	4	
病人返家照護的方便性	0	1	2	3	4	
親友們的觀感	0	1	2	3	4	
病人發生感染	0	1	2	3	4	
病人口腔(或鼻腔)及喉嚨的黏膜受損	0	1	2	3	4	
病人管路滑脫的風險	0	1	2	3	4	
手術的風險與後遺症	0	1	2	3	4	

四、您對治療方式的認知程度?

題目\選項	是	否	不確定
氣管內管若長期放置很容易導致口腔及喉部壓瘡潰瘍，只是外觀看不出來			
開氣切後頸部就永遠一個洞在那裡了			
氣切不會造成口腔壓瘡傷口			
意識清楚的病人如果有插著氣管內管，無法說話，也無法喝水			

五、相關影音報導

一圖看懂插管、氣切的差別 原來這樣選對病人比較好

<https://youtu.be/gCXuxEbfJEM?si=AXeGhHc1HgoNP6V5>



氣切表示快死了？揭密氣切治療用途與真相！健康 2.0

https://youtu.be/zRPuMreK3sE?si=RsDmoA_bnrKJyCNz



【健康報你知】20180605 - 認識氣切 https://youtu.be/pLfra_DzLa8



六、參考資料

李美淑(2023年3月21日)・到底要不要氣切？淺談氣切造口術・台大醫院雲林分院院訊・到底要不要氣切？淺談氣切造口術 - 臺大醫院雲林分院院訊 (mybluehost.me)。

阮聖元(2020年11月)・氣切不氣切・臺大醫院健康電子報156期。

林珍瑋、莊寶玉、張寶綾、鄭之勛、古世基(2021)・台灣醫學, 25(2), 217-225。

吳緒慧、趙一靜、陳奕仁(2022)・【論文摘要】氣切醫病共享決策之分享・呼吸治療, 21(2), 93-94。

家天使編輯團隊(2021年4月29日)・認識插管與氣切，醫病共享決策平台來幫你。家天使照護知識庫・認識插管與氣切，醫病共享決策平台來幫你 | 家天使-找看護第一品牌 (ghsha.com)。

張維安(2022年6月)・高醫醫訊醫病共享決策—長期使用呼吸器的病人是否需要氣切?・高醫醫訊・醫病共享決策—長期使用呼吸器的病人是否需要氣切? (kmuh.org.tw)。

七、您現在選擇好治療方式了嗎?

開氣切

繼續使用氣管內管

尚未決定

八、此衛教內容對您二個治療選擇認知的幫助?

非常了解

部份了解

不甚了解

被衛教者簽名: _____ 與病人的關係: _____



道周醫院

道周醫療 社團法人

護理部關心您~

修訂者:朱純誼

編訂日期:112年11月15日

修訂日期:112年11月15日

日期：_____年_____月_____日



道周醫院

道周醫療 社團法人

護理部關心您~

修訂者:朱純誼