



醫療程序須知

簡介

切開頸部皮膚氣管造口，氣管套插入造口，維持呼吸。

適應症

- 上呼吸道阻塞
- 長時間的氣管插管
- 吸入性肺炎
- 保護氣道

手術 / 程序過程

手術會在全身或局部麻醉下進行。醫生會切開氣管，並置入一條氣管造口導管以保持氣管暢通，解除阻塞呼吸及清除痰液。

手術 / 程序前須知

1. 請告訴醫生你的醫療及服藥情況。藥物可能需要作恰當的增減
2. 預期結果
 - 2.1 解除上呼吸道阻塞，保護氣道
 - 2.2 氣管套管留置，維持呼吸，直到正常氣道恢復通暢
 - 2.3 有可能不能解決問題和有可能復發
3. 手術不能解決的問題
 - 3.1 下氣道阻塞

手術 / 程序後須知

1. 傷口通常會大約兩星期後癒合
2. 氣管造口導管需定期清潔及更換
3. 會出現言語困難
4. 會出現短暫吞咽問題，但大部份不久會自動恢復正常
5. 如果氣管造口溢液或出血過多，請通知醫生
6. 假如你感到呼吸短促或氣管造口導管移位，請盡快向就近的急症室求診

「 Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____

」

」



風險及併發症

1. 手術有一些副作用和併發症風險，醫務人員將盡力減少副作用和併發症風險。
2. 常見副作用和併發症 (≥1% 風險)
 - 2.1 出血
 - 2.2 感染
 - 2.3 吞嚥困難
 - 2.4 語言問題
 - 2.5 套管阻塞或移位，引致呼吸困難。
 - 2.6 皮下氣腫
3. 不常見的嚴重風險或併發症 (<1% 風險)
 - 3.1 呼吸暫停
 - 3.2 氣管狹窄
 - 3.3 其它頸部組織損傷
 - 3.4 氣胸
 - 3.5 皮氣管漏
 - 3.6 大血管損傷，導致致命性出血。
 - 3.7 損傷食道
 - 3.8 拔管困難(不能拔管)
 - 3.9 由於手術或麻醉的嚴重併發症引致死亡
4. 不治療的後果
 - 4.1 氣管阻塞及死亡
 - 4.2 長期插管損傷，引致氣管狹窄。
 - 4.3 吸入性肺炎

其他治療 / 檢查方法

氣管插管

免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

醫管局「智友站」網頁：氣管切開術 (2/2020)

病人簽署：_____ 簽署日期：_____

<p>Patient's Label Patient Name: _____ Hospital No: _____ Episode No: _____</p>
