



12

抽痰護理指導

謝竹玲



目的

清除上呼吸道（口、鼻、咽喉、氣管）的分泌物，避免阻塞呼吸道造成呼吸困難及再次感染，並維持呼吸道通暢。



適用對象

1. 使用氣管內管、氣切造口的患者。
2. 身體虛弱，自咳能力差的患者。
3. 分泌物黏稠，需靠抽痰才可移除的患者。
4. 肺功能受損，干擾咳嗽反射進行的患者。



注意事項

1. 先抽氣切造口，再抽鼻、口腔的痰，勿用該抽痰管回抽氣切管內的痰液。
2. 抽痰時，不可將抽痰管及戴手套的手碰觸其他物品，避免對著抽痰管說話、咳嗽等，以避免染汙。
3. 抽痰管及抽痰手套使用後應丟棄勿重覆使用。
4. 抽痰時間以 5~8 秒最為適宜，勿超過 15 秒，兩次抽痰時間應間隔 1~2 分鐘。
5. 抽痰時要隨時觀察患者，若有嘴唇發紫、臉色蒼白及發黑等情形，應馬上停止抽痰，並給予氧氣使用。
6. 餐前 30 分鐘或進餐後 1 小時內請勿抽痰，避免造成嘔吐。
7. 當抽痰機上的收集瓶痰液超過 2/3 高時，應將其倒除並清洗乾淨，以免影響抽吸壓力及效果。
8. 抽痰管的選擇，成人在 14~16 Fr.之間，兒童在 8~12 Fr.之間。

12-4

準備用物

無菌抽痰包（內含無菌抽痰管及無菌抽痰手套）、抽痰機（抽吸瓶內裝少量清水）、清水瓶（圖 12-1）。

12-5

抽痰步驟

1. 洗手。
2. 向患者解釋抽痰的目的及過程。
3. 協助翻身、拍背、叩擊以鬆動痰液，並採合適臥位，以利抽痰（請見 11 翻身拍痰及姿位引流）。
4. 先將氧氣製造機調至適當相對高氧濃度的流量，約 30 秒~1 分鐘，避免抽痰過程中造成低血氧（圖 12-2）。
5. 痰液黏稠者可先給予霧氣治療。
6. 打開抽痰機，調整壓力，成人使用吸力 120~150 mmHg (163~204 cmH₂O)，兒童使用吸力 80~120 mmHg (108~163 cmH₂O)，吸力勿過大，避免造成呼吸道黏膜受損。
7. 打開無菌抽痰包，避免染汙（圖 12-3）。



圖 12-1 無菌抽痰包、抽痰機、清水瓶。



圖 12-2 抽痰前先將氧氣製造機調至適當相對高氧濃度的流量，約30秒~1分鐘。

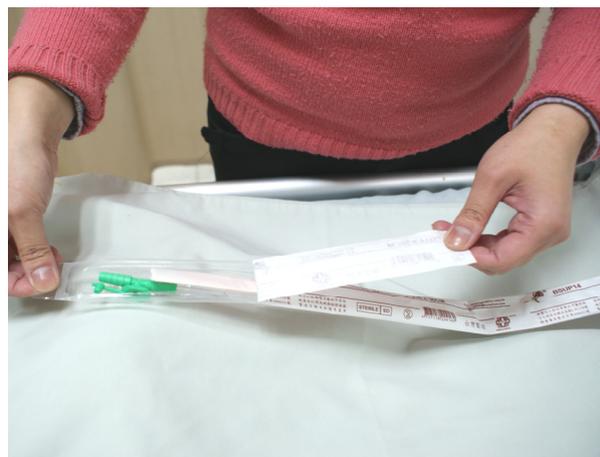


圖 12-3 打開無菌抽痰包，避免染汙。



8. 單手戴抽痰手套，將抽痰管抽出，連接抽痰機的橡皮管，注意戴手套的手勿觸摸其他物品（圖 12-4）。
9. 未戴手套的手以大拇指按住抽痰管的控制口，確認抽吸壓力在標準壓力範圍。
10. 將抽痰管輕輕放入氣切造口中，放入時勿按壓壓力控制口，保持無抽吸狀態，插入深度為口鼻 6~8 吋(15~20cm)，氣切造口 5~6 吋（約 12~14cm），抽吸動作宜輕柔（圖 12-5）。
11. 進行抽吸時，未戴手套的手大拇指按住壓力控制口，戴抽痰手套的手以拇指、食指轉動抽痰管，旋轉進行間歇回抽抽痰，使痰液能徹底清除。抽痰順序為：先抽氣切造口，再抽鼻子，最後抽嘴巴分泌物（氣切造口→鼻子→嘴巴）（圖 12-6）。



圖 12-4 單手戴抽痰手套，將抽痰管抽出，連接抽痰機的橡皮管。



圖 12-5 將抽痰管輕放入，放入時勿按壓壓力控制口，保持無抽吸狀態。



A. 氣切造口抽吸



B. 鼻子抽吸



C. 嘴巴抽吸

圖 12-6 進行抽吸時，戴抽痰手套的手以拇指、食指轉動，旋轉進行間歇回抽抽痰，使痰液能徹底清除。抽痰順序：氣切造口→鼻子→嘴巴。

12. 抽完痰後，將氧氣製造機調至最大流量，約 30 秒~1 分鐘後再調回原來的流量（圖 12-7）。
13. 將抽痰管抽出後，至清水瓶抽吸，以清洗抽吸管及引流管內的分泌物，並關上抽痰機及蓋上清水瓶蓋（圖 12-8）。
14. 反脫手套包住髒的抽痰管後丟棄（圖 12-9）。
15. 整理四周環境，並協助恢復舒適臥位。
16. 監測患者的生命徵象。
17. 洗手。



 12-7 抽完痰後，將氧氣製造機調至最大流量，約30秒~1分鐘後再調回原來的流量。



 12-8 抽完痰後，抽痰管放入清水瓶內清洗，以清潔管內的分泌物。



 12-9 反脫手套包住髒的抽痰管後丟棄。