

1. 為香港所有醫護人員對危重病學知識的應用及交流提供平台，以及改善互相協調、合作和聯絡。

2. 提高香港的危重病醫學知識。

3. 向其他組織就有關在香港危重病醫學的事宜提供專家諮詢和意見。

4. 聯絡海外相關/類似的組織，並促進知識和資訊交流。

訪問我們的官方網站：

www.hkscm.org

氣管造口 Tracheostomy

什麼是氣管造口？

氣管造口是一項小手術。醫生用氣管切開術在病人頸部前端開一個小孔通往氣管，再插入一個氣管切開導管。

為什麼需要氣管造口呢？

原因：

1. 保持氣道暢通。
2. 繞過有阻礙的氣道
3. 便於清潔氣道和清除氣道的分泌物
4. 可以讓病人接受較長時期的輔助通氣



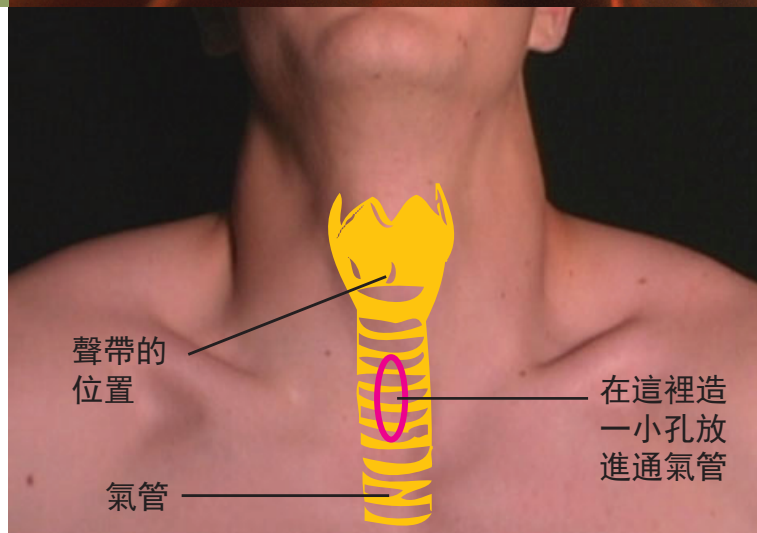
氣管造口是怎樣做的呢？

這個程序通常是在深切治療部內進行。特殊情況時，也會在手術室內完成。手術進行前，醫生會在切口處使用麻醉藥物，或靜脈注射藥物，以減輕病人痛楚。然後在氣管軟骨中開一個1至1.5厘米的切口，再將合適的氣管切開導管插入病人的氣道，最後用針線固定。

有那些風險？

可能出現的風險（手術中或手術後）：

1. 切口部位出血，及甲狀腺或頸部血管因手術嚴重受創。後者絕少出現，但卻可導致嚴重出血而危害生命。
2. 皮下氣腫，縱隔氣腫。如發生，醫生會在胸部插入一條胸腔引流管，把氣體排出體外。這併發症雖然比較罕見，但如果氣胸持續及擴大而令大腦供氧不足，會導致大腦受損。
3. 血液進入呼吸道，並阻塞氣道。也增加患肺炎的危險。
4. 如果氣管切開過程比較困難時，有可能產生因缺氧而導致心臟驟停。
5. 意外地將氣管造口管插入氣管外圍，或插穿氣管或食道。



可能出現的風險（手術後的數天到數周）：

1. 大量出血：可能發生在手術數天至數周後。有必要時會再做手術止血。
2. 傷口感染：病人可能會感到疼痛，傷口紅腫化膿。我們可以用抗生素治療和/或放置引流管引流。
3. 分泌物導致突發性氣道阻塞：如果情況嚴重，可導致猝死。
4. 聲門下水腫：氣管內管周圍腫脹。
5. 氣管食管瘻：氣管和食道之間的異常通道。

氣管造口是什麼樣的呢？

問：手術後看起來

會很醜陋嗎？

答：導管由

頸部插入氣

管。切口

會被紗布

覆蓋著。手

術後，我們

會連接加濕器



和氧氣，還會連接

吸痰管抽吸分

泌物。當病

人不再需要

氣管造口管

時，導管會

被移除。切

口會癒合，留

下一道小疤痕。

進行了氣管切開術後的病人可以說話或者吃東西嗎？

因為氣管切開導管位於咽喉的下方，所以說話是暫時不行的。然而，在我們的監管之下，將氣管切開導管的氣囊放氣，並使用一種講話的裝置時，病人說話將變成可能。如果有言語治療師的話，他/她也可以提供專業的指導。當病情穩定時，病人吃東西是可以的。這都要在我們評估病人之后和密切監控之下才可以開始進行。

免責聲明及備註：

你可以免費使用本單張提供的資料。資訊僅供參考。如有疑問，請與您的主診醫生商討，香港危重病學會不承擔任何責任或法律責任，包括因有關或使用此單張內容而引起的不良後果。