

一般民眾常誤解氣切一輩子都拿不掉 總反對做氣切

~奇美醫強調氣切不影響病情、可移除 病人脫離呼吸衰竭也可說話

奇美醫學中心胸腔外科主治醫師 蘇英傑

『志明騎車貪快發生車禍，腦內出血，意識不清楚，插管住在加護病房一星期，雖然生命跡象穩定，但意識仍迷迷糊糊，看來短期內不會清醒，媽媽來探視總是以淚洗面。

陳醫師建議家屬做氣切，一語不發的爸爸馬上跳起來：「做氣切不就變廢人了嗎？聽說氣切一輩子都拿不掉，不要氣切！」』



主講者胸腔外科主治醫師蘇英傑及其講題
拿不掉，躺在床上了！」

以上的故事每天都在加護病房上演，或許是因為在某些民眾的就醫經驗中，看到躺在加護病房、慢性照護病房長期照顧的病人中，有相當比例病人都帶著氣切，使用呼吸器維生，進而讓民眾將氣切與長期臥床的印象聯想在一起，成為了一個倒果為因的既成印象：「氣切做了就一輩子都

但事實卻恰恰相反，長期臥床的病人之所以需要氣切，是因為氣切能讓他們更舒適、更容易照顧。長期臥床的病人另有病因的，氣切並不會造成病人病況的任何變化，更遑論造成病人長期臥床。

那氣切到底是甚麼呢？氣切是用來替代口咽式氣管內管(就是民眾比較熟悉的“插管”，以下簡稱口咽插管)的管路，從頸部皮膚另做一切口直接將氣切管插入氣管，氣切管的功能其實跟口咽插管的功能一模一樣。雖然多了個頸部的傷口，但在手術後的一個星期內，頸部傷口的疼痛就會消失，事實上比口咽插管要來得舒服許多。

口咽插管是經由口腔插入一個約略珍奶吸管這麼粗的一個人工管路，用來維持呼吸道使用。我們都知道咽喉是非常敏感的區域，平常喝口水，嗆到就會咳個半天了，這麼粗大的一支人工管路就經由咽喉插進氣管裡，有多麼不舒服光用想的都覺得難過。



蘇英傑醫師介紹
口咽管是如何從口咽插管

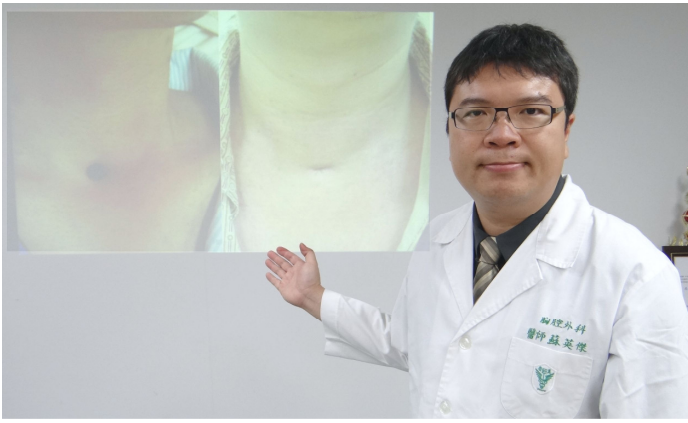
除了刺激難過之外，口咽插管要進入氣管時會經過聲帶，聲帶是我們賴以發聲的結構，這麼粗大的一個人工管路經過聲帶，並且插管的時間有多久，壓迫聲帶的時間就有多久。時間只要久了，聲帶以及驅動聲帶的肌肉必然受損，一旦聲帶受損，輕則聲音變沙啞、喝水容易嗆到。嚴重則會造成聲帶完全麻痺，一旦聲帶完全麻痺，那真的是一輩子都無法脫離人工管路了，最好的選擇也只有做氣切提高脫離呼吸器的機會。

若要說有些病人做了氣切就得要使用一辈子的原因，倒真的不是因為做了氣切引起的，反而有許多是由於太晚做氣切，導致聲帶已經完全麻痺所造成的，可說是得不償失。

關於何時是做氣切的適當時機，Tonkin 與 Harrison 教授在 1966 年所做的研究就證實，長期口咽插管，聲帶受到永久性損傷的機會達到 13%。

雖然目前並未有全球一致的治療準則，但多數的治療指引都認為，對於短期內無法脫離呼吸器的病人，1 星期建議做氣切手術來保護聲帶是明智的決定。

但由於台灣的民情還無法接受非常早期的氣切手術介入，奇美醫學中心醫療團隊的建議是：短期內無法脫離呼吸器的病人，1 至 2 星期間建議做氣切，但如果是腦傷或其他確定長期依賴呼吸器的病人，插管 1 星期就建議做氣切。



蘇英傑醫師表示：氣切管移除後，氣切傷口一般會於 5 至 7 天自行癒合，若沒有，往往是氣切使用時間很久，表皮已向內生長並與氣管內皮接合在一起，可做手術閉合傷口。

除了氣切相較於口咽插管的舒適性，另一件民眾很在意的事情是氣切能不能移除？其實氣切是可以移除的，只是民眾不常見到這種狀況，所以才會有氣切做了就是一輩子的這種誤解。其實在原發造成呼吸衰竭的疾病治療好，病人呼吸衰竭情形解除，並且恢復到能夠自行咳痰之後，氣切管路就可以移除。

氣切管一旦移除之後，氣切傷口會自行癒合，一般會於 5-7 天內完全閉合，若未自行閉合，往往是由於氣切使用時間很久，表皮已經向內生長並與氣管內皮接合在一起，此時可以做手術閉合傷口。

民眾常常有的另外一個疑問是：「做了氣切就沒辦法說話了？」事實上這完全也是一個誤解，正確的陳述是：「呼吸衰竭使用呼吸器的時候沒有辦法說話」，不論是口咽插管或氣切，在使用呼吸器的時候，由於管路前端的氣球都要充氣，以避免呼吸道內部空氣的散失，所以不會有氣流通過聲帶，自然也不會發出聲音。並且口咽插管一直頂著聲帶，聲帶也絕不可能震動發出聲音。

但，只要病人做了氣切並能脫離呼吸器，可以實現自主呼吸，就有機會能夠說話。而且，不只能說話，只要病人聲帶沒有壞掉，不會嗆到，病人即使帶著氣切，也能夠從嘴巴吃東西，过上接近平常人的生活。

奇美醫學中心胸腔外科主治醫師蘇英傑表示：總結來說—

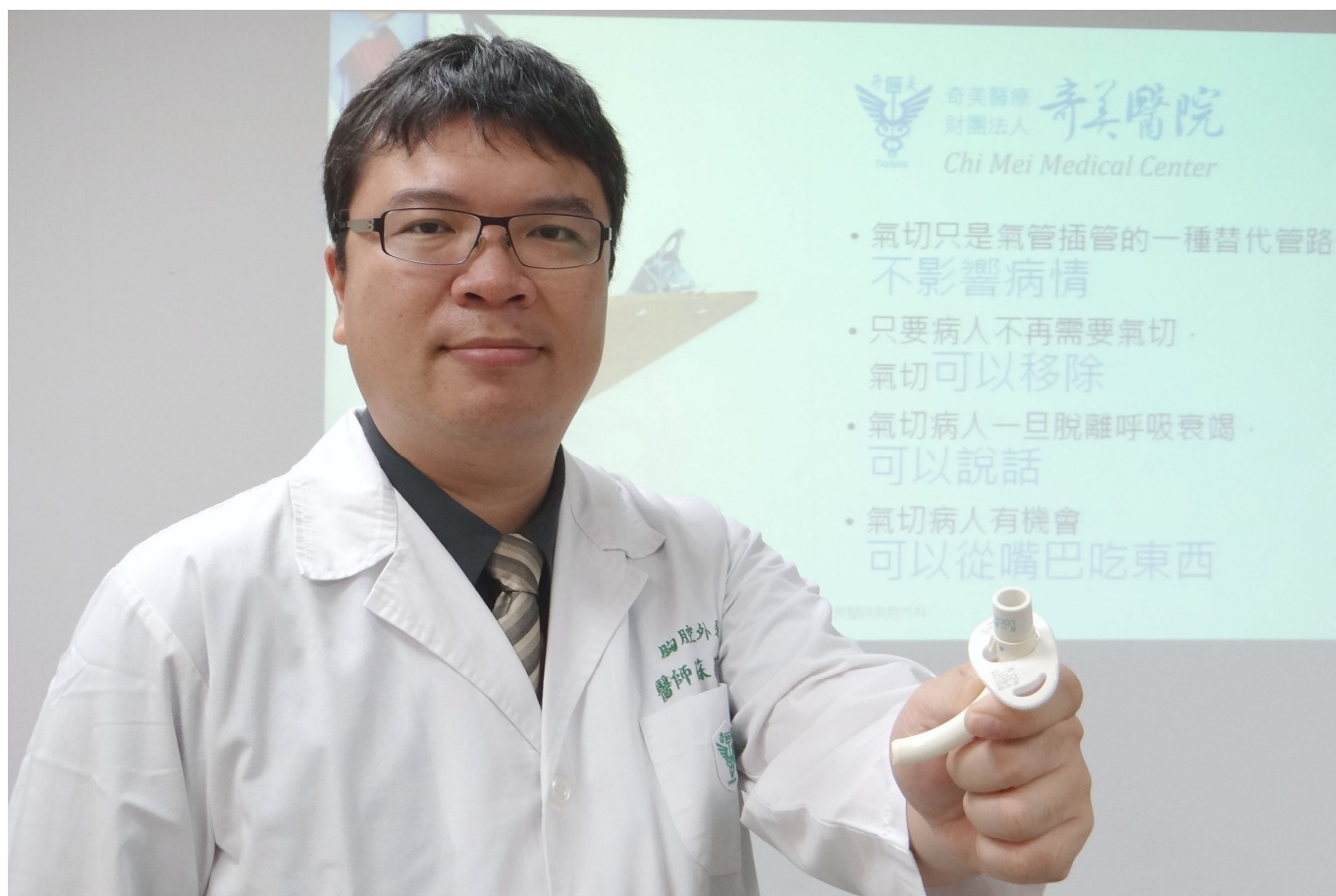
- 氣切只是氣管插管的一種替換管路，不影響病情；
- 只要病人不再需要氣切，氣切可以移除；
- 氣切病人一旦脫離呼吸衰竭，可以說話；
- 氣切病人有機會可以從嘴巴吃東西。



蘇英傑醫師示範如何經由口腔插入一個約略珍奶吸管粗的一條人工管路的口咽插管，用來維持呼吸功能



蘇英傑醫師示範從頸部皮膚另做一切口，直接將氣切管插入氣管的氣切以替代口咽式氣管內管的管路，讓病人更舒適更容易照顧並保護聲帶



蘇英傑醫師表示：一般民眾常誤解氣切一輩子都拿不掉總反對做氣切，奇美醫強調氣切不影響病情、可移除，病人脫離呼吸衰竭也可說話。