

# 胸管管路照護須知

## 一、目的

- 1.將肋膜腔內空氣、血液和分泌物等引流出來，使肺部充份擴張，恢復肺泡換氣功能。
- 2.重建肋膜腔之負壓，以利肺部擴張及心肺功能。
- 3.使手術後或損傷後肺葉獲得再擴張。

## 二、手術後照護

- 1.鼓勵病人多深呼吸、有效性咳嗽，以促進肺擴張，便於引流。
- 2.隨時觀察胸管是否有擠壓、引流瓶內水柱有無隨呼吸起伏，注意病人呼吸型態（如：呼吸喘、呼吸困難）、胸悶、胸痛、冒冷汗等情形，請務必告知護理人員。
- 3.為避免麻醉藥導致噁心、嘔吐等情形，術後先禁食 4~6 小時，首次下床需採漸進式，並應有家屬在旁攙扶，注意安全，避免跌倒。

## 三、胸管管路注意事項

### 1.胸管固定法：

- (1)若於床上休息時，可將管路的兩側床單拉起，將管路包覆後，使用胸管夾將床單夾住，預留適當長度，以利病人臥姿之改變並防扭曲（如圖一）。
- (2)若下床活動時，將管路兩側的衣服拉起，將管路包覆後，使用胸管夾將衣服夾住（如圖二）。



圖一 床單包覆管路，並以胸管夾夾住床單



圖二 衣服包覆管路，並以胸管夾夾住衣服

# 胸管管路照護須知

2. 引流瓶應低於胸腔以下。
3. 勿將胸瓶內的血水倒掉。
4. 若有胸管滑脫或胸瓶翻倒情形，須立即將胸管以胸管夾夾住後並盡速告知護理人員。
5. 將胸瓶置於胸瓶架掛在病床橫桿或置於含胸瓶架的點滴架上，勿將胸瓶於床底下，以預防翻倒與被病床壓破（如圖三）。
6. 欲降低病床高度時，須注意胸瓶是否置於床下，避免擠壓或翻倒。
7. 若胸管有拉扯或滑脫時，應立即告知護理人員。
8. 協助翻身時須確認胸管有無固定正確，以防管路拉出。
9. 放下床欄時須先注意會不會壓到胸瓶，避免壓破胸瓶導致氣胸。



圖三 胸瓶置於胸瓶架並固定於安全位置，預防翻倒

## 參考資料

- 郭嫚芸、陳瑾芬（2021）．照顧一位出次罹患自發性氣胸青少年知加護經驗．*領導護理*．22(3)．86-100。
- 陳夏蓮、葉明珍（2020）．呼吸系統疾病病人之護理．於胡月娟總校閱，*內外科護理學（上冊）*（六版，1038-1042 頁）．華杏。