



# 高雄市立小港醫院（委託財團法人高雄醫學大學經營） 正確執行抽痰技術

## 一、目的

正確抽吸上呼吸道內之分泌物，以維持病人呼吸道通暢，避免痰液蓄積導致合併症(如肺炎)的發生。

## 二、適用對象

1. 咳嗽反射減低或消失者。
2. 吐氣時聲音很大、有痰音，無法自行咳痰者。
3. 意識不清者、口腔黏液分泌物多且黏稠的病人。

## 三、備物

1. 無菌抽痰管(成人：12-14 Fr、兒童：8-10 Fr)。
2. 裝清水的瓶子或容器。
3. 無菌手套。
4. 抽痰機。
5. 氧氣裝置(依醫師開立之醫囑)。

## 四、步驟及說明

步驟	說明
<ol style="list-style-type: none"><li>1. 洗手。</li><li>2. 給予病人翻身及背部叩擊或醫師開立蒸氣吸入藥物，抬高床頭 30~45 度。</li><li>3. 執行抽痰前給予病人 100% 氧氣 1 分鐘。 3-1 可配合之病人衛教做 4-5 次深呼吸。 3-2 不可配合病人則依照病人呼吸型態給予氧氣。</li><li>4. 打開抽痰機電源，調整壓力大小。 大人：120~150 mmHg，小孩：80-120 mmHg。</li><li>5. 選擇合適的抽痰管，以無菌方式打開抽痰管之包裝封口，將抽痰管之連接頭接到抽痰機的抽吸管接頭，但抽痰管先不要抽出。</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>2. 使痰液鬆動或濕化以利痰液排出。</li><li>4. 各廠商規格不一，建議依廠商說明操作，避免壓力過大，造成黏膜損傷。</li></ol>



6. 以無菌技術取出單隻無菌手套。
7. 單手(慣用手)戴上無菌手套後，抽痰管取出，並將抽痰管捲放至無菌手套之手掌內。



8. 測試抽吸壓力。
9. 將抽痰管以無抽吸狀態下輕輕插入抽痰之適當深度。(此時不可按住抽吸孔)
  - 9-1抽吸順序應先由氣管內管或氣切內管→鼻腔→口腔。
  - 9-2抽吸深度:口鼻約12~15公分；氣切則約7-12公分(放到底再回抽2公分)，氣管內管則為全置入。
10. 以未戴手套之手按住抽痰管抽吸孔呈現抽吸狀態(勿按放、按放)；另一戴手套的拇指及食指，採360度旋轉方式將抽痰管慢慢拉取出來；單次抽吸時間以5~8秒最為適宜，勿超過15秒，兩次抽痰需間隔1-2分鐘。
11. 抽痰完畢後，將手套拉下，向內包住抽痰管後丟棄。
12. 抽吸完畢後將抽痰管放入清水瓶抽吸清洗管壁，避免殘留痰液導致阻塞或細菌孳生
13. 關掉抽痰機開關。

7.取出抽痰管，應避免碰觸其他物品或掉落，導致汙染。

9抽完口鼻後，不可再進行氣管內管或氣切之抽吸，以避免吸入性感染；避免進餐後1小時內抽痰，以免引起嘔吐。

10執行抽痰時需隨時觀察病人變化，若臉部蒼白、嘴唇發紫等症狀，則立即停止抽痰技術並給予氧氣。

- |  |  |
|--|--|
| 14. 抽完痰後，請病人深呼吸數次或給予100%<br>氧氣。<br>15. 洗手。 |  |
|--|--|

## 五、注意事項

1. 照顧者須接受醫療人員技術指導至少三次以上，並回覆示教，確認執行過程正確後才能執行。
2. 抽痰過程應觀察：
  - (1) 注意病人表情、臉部及嘴唇膚色、意識及呼吸型態。
  - (2) 若有出現膚色變白、嘴唇發黑、冒冷汗、意識及呼吸型態改變，評估有無缺氧情形，若有異常症狀，應立即停止並給予氧氣。
3. 抽痰時若引發咳嗽，應暫停抽吸並移出抽痰管，以避免發生缺氧情形。
4. 無任何禁忌情況下，鼓勵病患多攝取水份、深呼吸咳嗽、多翻身，若痰液黏稠可給予化痰劑及噴霧治療。
5. 痰液收集瓶須每日清洗乾淨，以免細菌孳生；液面超過2/3時，需倒掉並用水清洗，以免影響抽吸效果。

若有任何問題請電洽

電話(07) 8036783轉 3922或3923

小港醫院內科病房關心您