

居家抽痰技術指導衛教

一、目的：

1. 可以保持呼吸道通暢，協助病患有效咳嗽。
2. 防止異物吸入，避免吸入性肺炎的發生。
3. 即將出院患者，由護理人員指導主要照顧者抽痰技術。
4. 病患照顧者須接受兩次以上之技術指導及回覆示教後方能執行。

二、適用狀況

無法自咳痰液，如意識不清者、咳嗽反射減弱或消失者、痰液量多且黏稠、軟弱無力者。

三、步驟

1. 設備準備如下：*無菌手套 *清水

*無菌抽痰管



*抽痰機



2. 洗手。
3. 準備病患，灌食或進食後 30 分鐘內請勿抽痰，以免造成嘔吐。
4. 需抽痰前先予翻身，拍背，叩擊。
5. 抽痰前給予 100% 氧氣 1~3 分鐘，以防止低血氧。(家中無氧氣者則不需使用，視個案狀況給予)。
6. 打開抽痰機電源，抽吸壓力成人 12~15cmHg. 嬰幼兒壓力 6~10 cmHg(避免壓力過大造成黏膜受損，一般家中之抽痰機有旋轉扭可設定壓力，可與購買廠商詢問設定方法)。
7. 打開清水之蓋子。
8. 打開抽痰包開口，暫勿抽出抽痰管，應保持無菌勿汙染。
9. 先將抽痰管之頭端與抽痰機之管子連接，再用慣用手穿戴無菌手套。以無菌技術取出抽痰管，再打開抽痰機測試有無吸力。
10. 抽痰順序為：氣切造口→鼻→口。
11. 以輕柔動作插入適當深度：氣切約 5 吋 (12cm)，由口鼻插入深度約 6~8 吋 (15-20cm)，**插入時，避免按壓抽痰管控制口，以防止黏膜受損及缺氧。**
12. 抽吸時，一手按壓抽痰管控制口，一手以食指及姆指將管子以旋轉方式慢慢回抽，時間不超過 **10~15 秒** 為原則，兩次抽吸應間隔 1~3 分鐘，應隨時觀察病患是否有咳嗽或發紺情形，如發生應停止抽痰，給予氧氣。
13. 抽吸完畢後將抽痰管放入清水瓶抽吸清洗管壁，必免殘留痰液，造成阻塞或細菌滋生。
14. 抽痰後給予 **100% 氧氣 1~3 分鐘**，或**搖高床頭**，**以防止低血氧。**
15. 在無任何禁忌情況下，意識清楚之個案應鼓勵病患多攝取水份、深呼吸咳嗽、多翻身，若痰液過多可依醫囑給予祛痰劑及噴霧治療。
16. 收集痰液瓶液面超過 1/2 以上時，得予更換或清洗。重覆使用之。
17. 抽痰管之選擇，成人在 12-14F r 之間。