

醫療程序資訊 – 氣管切開術

1. 簡介

- 1.1. 切開頸部皮膚氣管造口。
- 1.2. 氣管套插入造口, 維持呼吸。
- 1.3. 適用情況
 - 1.3.1. 上呼吸道阻塞
 - 1.3.2. 預計需要長時間氣管插管
 - 1.3.3. 吸入性肺炎
 - 1.3.4. 保護氣道

2. 檢查前之準備

- 2.1. 有可能要接受術前檢查包括電腦斷層掃描、血液測試、肺部 X 光及心電圖等。
- 2.2. 外科醫生會向您解釋有關手術的原因、過程和可能出現的併發症，並簽署手術同意書。
- 2.3. 如進行全身麻醉，麻醉科醫生會作出術前評估、解釋將施行之麻醉方法及有關風險。
- 2.4. 請告知醫生任何藥物過敏史、常規藥物治療或病況。
- 2.5. 全身麻醉，須在手術前 8 小時禁飲食。

3. 手術過程

- 3.1. 手術會在全身或局部麻醉下進行。
- 3.2. 醫生會通過頸部組織切開氣管，成為造口。
- 3.3. 然後置入一條氣管造口導管以保持氣管暢通，並解除上呼吸道阻塞及清除痰液。

4. 手術後之復原

- 4.1. 手術後頸部會有氣管造口。
- 4.2. 傷口通常會在大約兩星期後癒合。
- 4.3. 氣管造口導管需定期清潔及更換。
- 4.4. 術後會出現言語困難。
- 4.5. 會出現短暫吞咽問題，但不久會恢復正常。
- 4.6. 如果氣管造口溢液或出血過多，請通知醫生。

5. 手術風險及併發症

- 5.1. 常見 副作用和併發症 ($\geq 1\%$ / 風險)
 - 5.1.1. 出血
 - 5.1.2. 感染
 - 5.1.3. 吞嚥困難
 - 5.1.4. 言語問題
 - 5.1.5. 套管阻塞或移位，引致呼吸困難
 - 5.1.6. 皮下氣腫
- 5.2. 不常見的風險或嚴重併發症 (<1% 風險)
 - 5.2.1. 呼吸停頓
 - 5.2.2. 氣管狹窄
 - 5.2.3. 其它頸部組織的損傷
 - 5.2.4. 氣胸



Hosp No. : HKID No.:
Case No. :
Name :
DOB : M / F
Adm Date :
Contact No.:

醫療程序資訊 – 氣管切開術

- 5.2.5. 皮氣管漏
- 5.2.6. 大血管損傷，導致致命性出血
- 5.2.7. 損傷食道
- 5.2.8. 需倚賴氣管切口呼吸，不能拔管
- 5.2.9. 由於手術或麻醉的嚴重併發症引致死亡

6. 手術後跟進

- 6.1. 請依期覆診。
- 6.2. 假如你感到呼吸短促或氣管造口導管移位，請盡快向就近的急症室求診。

7. 備註

- 7.1. 以上所提供的醫療程序資料只供參考，而對於某類病人或個別人士可能發生的風險或併發症未能盡錄。如有查詢，請與您的醫生聯絡。

8. 參考資料

- 8.1. Hospital Authority. Smart Patient Website.

本人明白以上關於手術或程序之資訊；本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充分的解答。

病人/ 家屬簽署： _____

病人/ 家屬姓名： _____

日期： _____

