



放置胸腔引流管路注意事項

◆ 護理部護理長 鄭慧萍

為什麼要放置胸腔引流管呢？

當病人胸腔因外傷、感染或手術使肋膜腔有積水（肋膜積液）、血液（血胸）、蓄膿（膿胸）或氣體（氣胸）的現象，身體可能會出現無力、呼吸喘、走路會喘或發燒症狀，因此需放置胸管並裝置胸腔引流瓶，建立一個與大氣壓力無相通的引流系統，將肋膜腔裡的液體、血液或氣體引流出體外，使肺臟能再度擴張，恢復正常呼吸。

放置胸腔引流管的過程要注意什麼呢？

在放置胸腔引流管前，醫師將會為病人進行胸腔超音波檢查，以確定管路

放置的位置，護理師將協助病人擺放合適的姿勢（可能是半坐臥或是側躺的姿勢）。一開始，醫師會先進行皮膚清潔與消毒，並鋪上消毒過的布單，之後，會先注射些許局部麻醉劑以減輕病人的疼痛感受，過程中若病人有任何的不舒服，請不要隨意移動身體，可直接跟護理師表達不舒服，醫師將會評估病人的狀況給予合適的止痛藥物。

裝置胸腔引流管路後，要注意那些事情呢？

（一）當病人平躺或臥床休息時，請注意管路應適當固定於床緣，避免

- 扭結、受壓或垂下繞圈以免影響引流的功能。
- (二) 當病人下床活動時，要保持引流瓶需低於胸腔 45 ~ 60 公分，不可將引流瓶提高於腰部或任意傾斜以避免瓶內液體逆流回胸腔，同時需要注意管路的安全性，避免牽扯管路導致管路移位或滑脫。
 - (三) 胸管與引流瓶之接合處需維持密閉性，請勿自行移除膠帶或移動管路接合處、傾斜引流瓶或倒出引流液等危險行為，以免造成危及生命的情形。
 - (四) 醫護人員會視情況更換傷口敷料，若滲濕或敷料有鬆脫情形，請隨時告知醫護人員。
 - (五) 當引流瓶打破或引流管接頭鬆脫時，請立刻捏住靠近身體端的管路，以免大量氣體進入胸腔造成張力性氣胸，並通知護理人員前往處理。
 - (六) 胸腔引流瓶上會有一個通往大氣的出口，請勿任意將出口封閉，以免造成生命危險。
 - (七) 咳嗽時可以手固定傷口，以減輕疼痛，必要時可告知護理師給予口服止痛藥或針劑止痛劑。
 - (八) 在疼痛可忍受情況下，請時常改變姿勢或下床活動，以利引流。
 - (九) 當體力可負荷的情況下，建議多下床活動、深呼吸等活動，以利引流及促進肺擴張；臥床時，亦可活動關節，以預防患側手臂、肩膀僵硬造成關節沾黏。
 - (十) 胸腔引流管的液面會隨著病人的呼吸而上下起伏，液面呈現靜止不動的現象，有可能代表病人的肺部已完全擴張，抑或表示引流功能不佳或管路阻塞，請通知病人的醫師或護理師協助確認。
 - (十一) 胸腔引流管放置期間請避免做出使胸腔內壓力上升的動作，例如：用力排便、憋氣或彎腰（頭低於腰部以下），以預防導致氣胸或氣胸加劇的風險。
 - (十二) 若病人的引流管突然出現泡泡（類似以吸管在水中吹空氣的樣子），或突然出現鮮紅色的液體，請病人立即通知醫師或護理師協助確認。
 - (十三) 當引流液減少或氣胸改善，醫師會再照 X 光決定是否拔管，拔管後若有胸悶、胸痛、呼吸不適或傷口滲濕等情形，請立刻通知醫護人員。

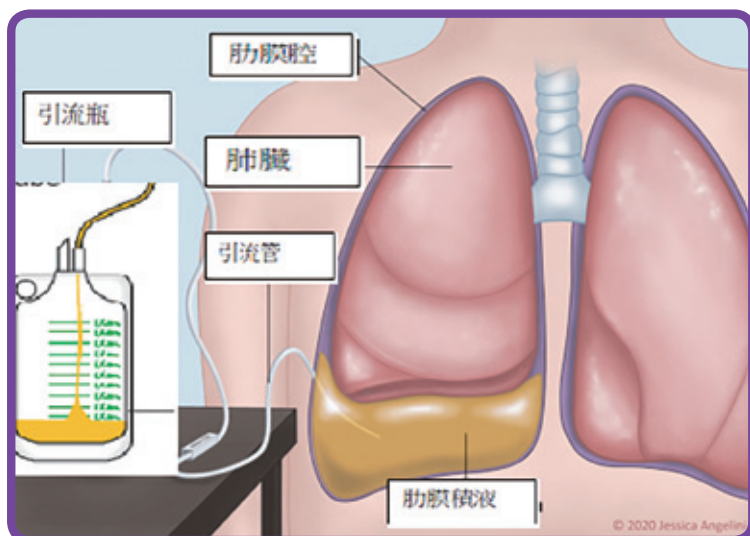
什麼時候可以拔除胸腔引流管呢？

醫師通常會觀察每日的引流量及追蹤胸部 X 光確認病人肺部擴張的狀況及肋膜腔積液的量，若引流量呈現黃青色、每日量少於 50 ~ 100ml，或胸部 X 光呈現肺部已完全擴張，就是拔除管路的時機！

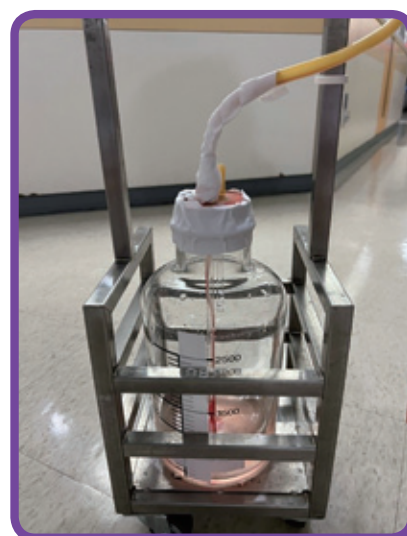
移除胸腔引流管後需要注意什麼呢？

- (一) 首先在移除管路前，醫師會教導病人呼吸的方式：拔管前先深呼吸兩次，第三次深吸氣後閉氣，此時拔管，這樣可預防胸管拔出時空氣進入肋膜腔內，導致氣胸。
- (二) 拔管後傷口將會使用紗布覆蓋，有時在拔除管路當日會滲出些許的引流液，此時，請通知護理師協助更換傷口。

- (三) 移除管路後若有呼吸困難、胸口劇烈疼痛情形應立刻告知醫護人員。
- (四) 胸管移除後傷口在數日內即可癒合，約 14 天可拆線，若有分泌物及紅腫熱痛等異常現象，需立即告訴醫護人員。
- (五) 飲食方面應採均衡飲食，避免吃刺激性或冰的食物，若無飲食禁忌建議多攝取含纖維質或促進排便的食物，避免因用力排便而增加胸腔內壓力。



圖一 胸腔引流系統示意圖 (取自 <https://www.cancerresearchuk.org/>)



圖二 胸腔引流瓶裝置