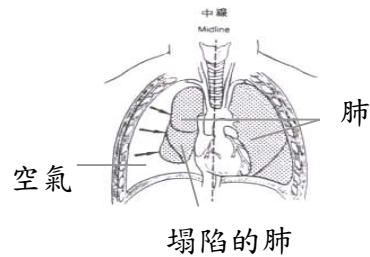


認識氣胸

國泰綜合醫院 外科部 護理部編印 著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

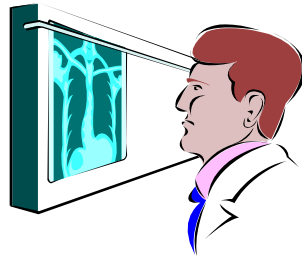
■ 何謂氣胸

肺與胸壁間的空間稱為肋膜腔。如肺臟表面有破損時，空氣會漏到肋膜腔，破損側之肺臟呈塌陷，無法進行正常的換氣，便稱為氣胸。



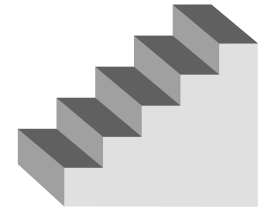
■ 診斷

胸部 X 光可看到肺臟塌陷、肋膜腔有漏出之空氣或肋膜積液。



■ 症狀

自發性原發性氣胸常無特殊原因，患者可能在劇烈運動後發病，也可能在不知不覺中發病。患者大多年輕、高瘦型體態者，少數會有家族史，患者常主訴胸部悶痛。續發性氣胸則是由其他疾病，如肺結核、慢性阻塞性肺病、塵肺症等引起之氣胸。患者大多年紀較大，主訴走路或爬樓梯時感覺喘，症狀通常較自發性原發性氣胸者嚴重。



■ 治療

- 輕微氣胸：密切觀察即可。
- 中度或重度氣胸者：插上胸腔引流管。
- 再發性氣胸者：手術治療。
 - ◆ 傳統手術：採取腋下開胸術以切除破漏的肺泡，傷口長約 10 公分，患者需住院一週左右。
 - ◆ 影像輔助胸腔鏡手術：只須在胸壁上切開 1 個 2~3 公分傷口插入內視鏡進行手術，術後較不疼痛，住院日數約為 3~7 天。

■ 手術後注意事項

- 注意胸腔引流管是否扭結壓迫或繞圈。
- 半坐臥姿是最佳換氣的理想臥位，並鼓勵病人經常變換姿勢及翻身。
- 教導病患在適當的傷口支托下，作有效的深呼吸、咳嗽（圖 1-3）。
- 改變姿勢或體位時，應隨時注意胸腔引流管勿牽扯或脫出。



1. 將手前後環在傷口的部位。



2. 將一隻手支托在傷口下方，而另一隻手置於手術側肩膀上往下壓。



3. 當呼氣期用力咳嗽時，讓病人緊抱住枕頭。

- 使用深呼吸訓練器，可達最大的吸氣訓練，使肺部有效擴張。
- 若有以下情形：呼吸快而淺、胸部受壓感、出血、唇色黑紫等，應告訴醫護人員。
- 胸腔引流的病人需要活動時，須保持引流瓶直立，且低於胸腔位置。

■ 返家注意事項

- 遠離香菸（包括二手菸）。
- 勿從事太劇烈運動，避免便秘，生活作息正常勿緊張、操勞或熬夜。
- 術後 95% 患者完全康復，但仍然有 5% 患者會再發，所以如有胸悶、胸痛或喘息的現象應儘早回醫院檢查。



此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 5601-5603

新竹國泰綜合醫院 (03)5278999 轉 8111-8113

汐止國泰綜合醫院 (02)26482121 轉 2951-2953

我們將竭誠為您服務！

國泰綜合醫院關心您！

AC000.262.2020.05 九修