

題名:氣囊漏氣試驗偽陽性因素之探討

作者:蘇千玲

Jou HL; Wu HD; Su CL;

貢獻者:呼吸治療學系

上傳時間:2009-08-24T03:32:59Z

摘要:經喉氣管內插管的病患，拔管後約15~38%會有喘鳴(stridor)的現象。造成喘鳴常見的原因為喉頭水腫，常導致上呼吸道阻塞、呼吸功增加，約有19%的此類病患必須重新插管來維持呼吸道通暢。氣囊漏氣試驗(cuff-leak test)是十分簡單、方便、不需任何特殊工具就可執行的檢查，主要是藉由比較排空氣管內插管氣囊內空氣前、後之吐氣潮氣容積之量差，來協助評估插管病患拔管後，是否會有上呼吸道阻塞的問題，進而降低重新插管的傷害。三位病患之氣囊漏氣試驗呈陽性反應，並給予類固醇治療，三位病患在拔管後都沒有發生喘鳴現象，成功拔管脫離呼吸器，並康復出院。回溯三位病患氣囊漏氣試驗呈陽性反應，但卻拔管成功的原因，可能是:氣管內插管外圍蓄積大量分泌物、氣管內插管截面積相對過大、頭頸部及氣管內插管管子的姿位，造成漏氣量低或是沒有漏氣、一致性的執行測量方式。呼吸治療師應瞭解，影響氣囊漏氣試驗漏氣量的因素，如果病患接受治療後，氣囊漏氣試驗仍呈陽性，此時可考慮執行其他檢查，例如支氣管鏡檢查，以確定病患上呼吸道狀態是否可以拔管，避免延遲拔管而延長病患插管的痛苦。

經喉氣管內插管的病患，拔管後約15~38%會有喘鳴(stridor)的現象。造成喘鳴常見的原因為喉頭水腫，常導致上呼吸道阻塞、呼吸功增加，約有19%的此類病患必須重新插管來維持呼吸道通暢。氣囊漏氣試驗(cuff-leak test)是十分簡單、方便、不需任何特殊工具就可執行的檢查，主要是藉由比較排空氣管內插管氣囊內空氣前、後之吐氣潮氣容積之量差，來協助評估插管病患拔管後，是否會有上呼吸道阻塞的問題，進而降低重新插管的傷害。三位病患之氣囊漏氣試驗呈陽性反應，並給予類固醇治療，三位病患在拔管後都沒有發生喘鳴現象，成功拔管脫離呼吸器，並康復出院。回溯三位病患氣囊漏氣試驗呈陽性反應，但卻拔管成功的原因，可能是:氣管內插管外圍蓄積大量分泌物、氣管內插管截面積相對過大、頭頸部及氣管內插管管子的姿位，造成漏氣量低或是沒有漏氣、一致性的執行測量方式。呼吸治療師應瞭解，影響氣囊漏氣試驗漏氣量的因素，如果病患接受治療後，氣囊

漏氣試驗仍呈陽性，此時可考慮執行其他檢查，例如支氣管鏡檢查，以確定病患上呼吸道狀態是否可以拔管，避免延遲拔管而延長病患插管的痛苦。