

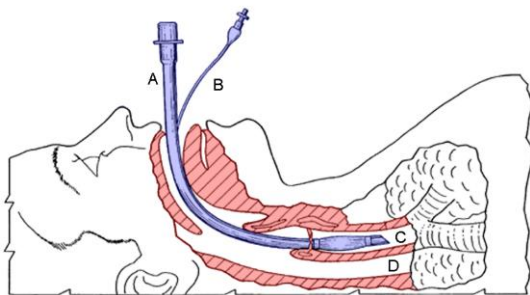
這份說明書是有關您的家屬(或您本人)即將接受的醫療處置的目的、方式、併發症與其它替代方案書面說明，作為您與醫師討論時的補充資料。最重要的是我們希望您能充份瞭解此醫療處置的內容，並經醫師說明後，如果您對這個醫療處置還有任何疑問，請在您簽名前可以再與您的醫師充分討論，我們會很樂意再次為您解釋說明，讓我們共同為了您家屬的健康攜手努力。

一、需施行此治療的原因

病人因呼吸衰竭或為保護通暢的呼吸道，須執行氣管內管置入術。

二、施行檢查/治療的方式和範圍

1. 氣管內管插管為將一塑膠之管路，從病患口或鼻直接插入氣管中(如下圖)，並可接上呼吸器將含有氧氣的氣體透過適度的壓力直接送到患者的氣管(肺)中，藉以緩解呼吸衰竭的症狀。



圖片來源: https://en.wikipedia.org/wiki/Tracheal_tube

2. 過程中，會依需要給予病患適當的鎮靜肌肉鬆弛劑或止痛藥物，並在嚴密的生理監測系統下執行。

三、檢查/治療可能發生的併發症

併發症和患者的年齡、病情輕重程度和危險因子多寡有關，內管置入過程中可能的併發症包括：缺氧(25%)、困難插管(10%)、心律不整(10%)、氣胸(10%)、誤入食道(4%)、肺部挫傷(3%)、牙齒損傷(2%)、心跳停止(<2%)甚至死亡(<1%)。長期放置內管(超過3天)可能產生的併發症則包括：咽喉及聲帶損傷、吞嚥功能受損、氣道狹窄或產生瘻管等。

四、發生併發症時可能的處理方式

進行檢查/治療時，如發生上述併發症中嚴重、可能危及生命的症狀時，醫師會視情況而進一步做最適當的處置。

五、檢查/治療後可能發生的反應

1. 通常過程中會給予鎮靜劑及止痛藥以減輕不適，因此病人可能會暫時失去部份知覺，甚至完全昏迷。
2. 因氣道中置入呼吸管，因此病患無法說話及經口進食；若病人緊咬呼吸管以致不能進行正常通氣，病人口中會被放入咬口墊。

3. 因患者無法自行咳痰，醫護人員會經由呼吸管時常為患者抽吸氣管內的分泌物，過程中會引起較劇烈的咳嗽反應。
4. 病人若有自行拔除呼吸管的可能性，會施予適當的保護性約束以免管路脫落造成危險。

六、檢查/治療前應注意事項

若為計劃性的氣管內管置入(如手術或特殊檢查等)，請依各手術檢查麻醉同意書載明之注意事項執行。

七、檢查/治療後應注意事項

1. 插管治療期間，仍有可能出現前述的各種併發症。
2. 當病況逐漸好轉後，醫師會依患者復原狀況進行呼吸訓練以拔除氣管內管。
3. 若評估病人需接受長時間機械性輔助通氣(通常指兩星期以上)，醫師會考慮以經皮氣管造口取代氣管內插管。

八、替代方案：此處置屬緊急醫療，目前尚無良好的替代方案。

九、不處置可能的風險：若未及時放置氣管內管，病患可能因缺氧導致昏迷，嚴重可致心跳停止。

十、家屬、病人(受檢者)問題：

十一、解釋醫師補充說明：

病人(受檢者)(或家屬/法定代理人)：_____（簽章）

☐ 同意此項醫療處置（請簽署檢查/治療同意書）

☐ 拒絕此項醫療處置

與病人(受檢者)之關係：_____（請務必填寫）

解釋醫師：_____（簽章）

日期/時間：_____年_____月_____日_____時_____分

參考資料：

1. Jaber S, et al: *Crit Care Med* 2006; 34:2355–2361
2. Endotracheal tube management and complications (*UpToDate* retrieved 2015-10-14)