

# 呼吸器依賴患者簡介

文 / 怡仁綜合醫院胸腔內科 劉人鳳主任提供

身為一位胸腔科醫師，平時服務的對象許多為呼吸器患者。有一大部分的病患，在醫護人員照顧下，可以幸運地脫離呼吸器支持自行呼吸；但也有一小部分的病患，他們的情況儘管再努力，也無法進步到之前的狀況，必須長時間倚賴呼吸器維生。對於病人，家人，及平日的照護者而言，這種情境是全新的體驗，常會感到徬徨無助，對如何照顧病人感到不安。在此利用機會，參考中央健保局所發行「需長期使用呼吸器病人手冊」內容做基本的簡介。

## 壹、 為什麼要使用呼吸器、誰需要使用呼吸器

使用呼吸器是要解決病人呼吸困難、呼吸微弱、沒有呼吸或氧氣不足等問題。

下列病患常會發生呼吸衰竭而需使用呼吸器：

- 一、肺炎
- 二、氣喘
- 三、慢性阻塞性肺疾病
- 四、心臟衰竭
- 五、昏迷
- 六、中風
- 七、全身麻醉手術

## 貳、 呼吸器應該使用多久

呼吸器應該使用多久，並沒有標準答案，常依每個病人狀況不同而異，即使相同疾病，也因疾病嚴重度不同、個人性格特質、心理層面等眾多因素的影響，呈現很大差異性，如果因藥物中毒，嚴重氣喘發作等疾病原因，給予呼吸器支持呼吸，因病人狀況較單純，待疾病狀況改善或消除，即可考慮脫離呼吸器，此種情況呼吸器使用時間通常比較短，但如果因發炎反應導致重要器官衰竭或造成不可逆性損傷，呼吸器使用時間就比較長，若病人於生病前身體功能或營養狀態比正常狀況差時，使用呼吸器的時間也會比一般人長。

當病人使用呼吸器超過 21 天時，可能需要考慮呼吸器長期使用的相關問題，造成病人長期使用呼吸器的原因非常多。主要分為三大類：

- 一、第一大類：  
心肺疾患，例如慢性阻塞性肺疾病與慢性鬱血性心臟病及冠狀動脈疾病。
- 二、第二大類：  
內科或外科問題導致多重器官衰竭。
- 三、第三大類：  
神經肌肉疾病，包括小兒麻痺症候群、脊椎損傷、肌肉萎縮症、脊柱側索硬化症、

多發性硬化症、兩側橫膈麻痺、中樞性通氣障礙，神經肌肉疾病多屬於漸進性疾病或造成不可逆性的傷害，病程進展至末期通常引起呼吸衰竭，病患無法自己呼吸時，終其一生都需要仰賴呼吸器。

呼吸器使用多久的時間，通常沒有辦法預估，但是重要的是使用呼吸器這段期間，病人的生理、心理與社會層面是否得到良好的照護與支持，而在脫離呼吸器後能回歸社會，對不能脫離呼吸器的病人與家屬，也能在健全的醫療體系支援下，適應長期使用呼吸器的生活。

### 參、 什麼情況下可以脫離呼吸器

脫離呼吸器必須考慮下列九大因素：

- 一、病人開始使用呼吸器的病因，當影響呼吸的病因去除或已改善時才能考慮脫離。
- 二、病人的身體狀況已恢復到未使用呼吸器前的身體狀況。
- 三、疾病危急期的長短。
- 四、身體組織使用氧氣進行新陳代謝的狀況。
- 五、呼吸負荷與呼吸能力。
- 六、心臟血管功能。
- 七、身體其他器官的功能。
- 八、使用呼吸器的時間，時間越久脫離的機率越低。
- 九、心理因素，有些病人已將呼吸器視為身體的延伸，脫離呼吸器時要先克服心理障礙。

當病人多次嘗試失敗或因病程惡化，無法脫離呼吸器時，病人與家屬必須面對終生使用呼吸器的事實，調整心態，在醫護人員協助下，適應長期使用呼吸器帶來種種不方便，並將病人不舒服的程度降至最低。

### 肆、 使用呼吸器病人什麼情況下需要作氣管切開術

#### 一、長期插管與氣管切開的優缺點

病人因呼吸衰竭被插上人工氣道接上呼吸器輔助呼吸，人工氣道必須通過喉嚨與聲門進入氣管，人工氣道梗在喉嚨，常會導致病人不舒服且無法發出聲音。

長期插管會造成以下的合併症：包括由鼻腔插管可能引起鼻腔疼痛、鼻竇炎，口腔因為氣管內管壓迫容易導致嘴唇潰瘍、喉嚨內長肉芽腫、聲帶受損、或因氣囊過度壓迫氣管造成氣管軟化症，及吞嚥困難。

病人長期插管在照護上的缺點：病人吞嚥困難、口腔分泌物不易清除、口腔衛生不易維持、常發生口臭情形，且病人容易咬管導致通氣不順或呼吸器警報。

基於上述的缺點，可以考量將氣管內管更換為氣切管。從氣管內管更換成氣切管，除了方便醫護人員照護，病人自己拔管的發生率降低，使用呼吸器病人經過訓練與調適後，可以吞嚥與進食，甚至可以配合呼吸器送氣時間說話，大大提升長期使用呼吸器病人的生活品質。

## 二、氣管切開的時機

在病人剛插管七日內，除非是呼吸道異常或手術需要，通常不考慮給予病人氣管切開，決定氣管切開的時機不只考慮插管的時間，還包括許多因素，例如：上呼吸道阻塞、頭頸部或胸腔手術需要、昏迷或四肢癱瘓需要長期臥床的病人，無法自行排除痰液，可能有吸入性肺炎的病人，其中最主要的決定因素是無法自行排除痰液及病人需要長期依賴呼吸器。病人病程進展至需要長期依賴呼吸器或嘗試脫離呼吸器失敗多次後，通常約為插管三週或三週以上時，醫師會建議病人與家屬，考慮讓病人氣管切開，經過溝通解釋說明後，病人或家屬簽署同意書，選擇病情穩定沒有發燒的情形，讓病人在全身麻醉中執行氣管切開手術。

## 伍、 什麼情況要轉到呼吸照護病房？

當經過了加護病房的努力，醫師評估無法在短期內脫離呼吸器者，應轉住呼吸照護病房或慢性病房，例如：

- 一、需長期使用呼吸器或呼吸器依賴的患者。
- 二、癌症末期使用呼吸器且不再接受積極治療者。
- 三、外科手術後傷口穩定、急性損傷、慢性阻塞性肺疾病、肌肉神經退化症、脊椎損傷等疾病而無法脫離呼吸器者。
- 四、無嚴重感染、不再需要點滴注射抗生素者。

在本院有六樓呼吸照護病房及五樓慢性病房可供選擇，繼續照顧此類病患。若病人狀況許可，且家人有居家照護的意願，亦可於行氣切之後，轉介給居家照護單位，於家中照顧。

## 結語：

「老有所終，壯有所用，幼有所長」這是幾千年前禮運大同篇揭諸的理想，至今仍適用。現代科技或許只能冷冰冰地維持人類的心跳，血壓，無法取代消逝的功能和生活品質；但我們希望透過人性化的思維和作法，多方面溝通，讓生命中的黃昏，盡可能減少苦痛，而充滿尊嚴，充滿好的回憶。

※醫療保健內容僅為參考之用，無法取代實際的醫療行為，如有任何疑問請洽詢相關科別之醫師，或有疾病應立即就醫。