

## 语言治疗

皇家北岸医院与莱德医院 (Royal North Shore and Ryde Hospitals)

# 气管造口

气管造口是在颈部前方直接进入气管的开口。造口处将置入一条管子。气管造口一般是用来帮助呼吸的。

气管造口容许空气不通过喉部(声盒)或口鼻而吸入肺或由肺呼出。管子将穿过位于颈部前方的孔(或造口)进入气管。

在重症加护期间或手术期间，气管造口经常用于机械式通气(通过机器辅助呼吸)。

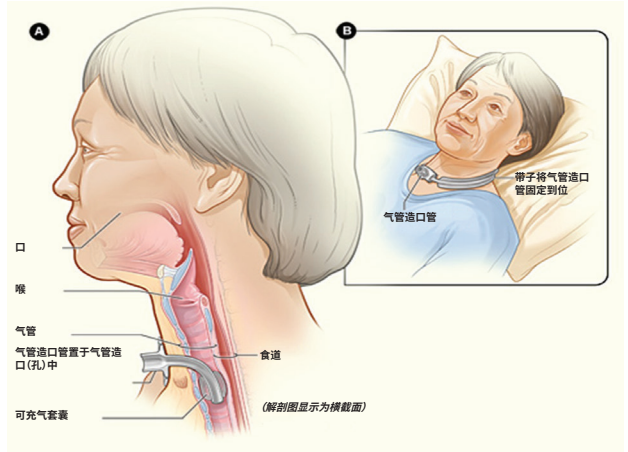
气管内的管子周围有一个套囊(小气球)，可根据气管造口患者的需要充气或放气。充气时，气管上下两部分之间不会有空气通过。这意味着您会发现说话、闻气味或尝味道都会变得困难。有气管造口的患者不会正常咳嗽而是通过管子咳嗽。他们也可能需要通过管子抽痰。

**沟通交流** – 当气囊膨胀时，气管造口会使说话变得困难。这是因为空气将无法通过声盒。人可能需要以口语、写字或手势等不同方式进行沟通。语言治疗师能帮助您选择符合您需求的沟通方式。

如果套囊放气，空气可以绕过管子的两侧，使您能够说话。有些患者可以使用造口盖或发声阀将空气引导回声盒和口腔。

**吞咽** – 您可以使用气管造口管吃喝，但是有些患者可能因为医疗原因而无法进食。医生将告知接受气管造口的患者什么时候能进食。医生可能会请语言治疗师评估患者，以确保患者的饮食是最适合他们个人情况的饮食。

许多专业人员都将参与管理气管造口和计划拔管。造口管移除后，造口(洞)会加以遮盖，直到造口愈合为止。

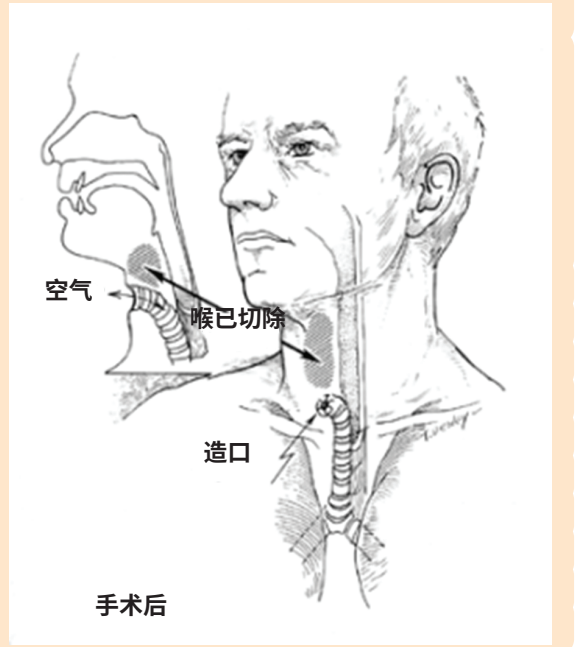


### 您可能会听到的词语

- 支气管/细支气管 – 气管的两个分支, 通向左肺和右肺。
- 套囊 – 一个可充气的小气球, 帮助将肺部与喉咙隔离
- 造口盖 – 用于封闭气管造口管的塑料盖
- 拔管 – 取出造口管让孔(气管造口)关闭并愈合。
- 套囊放气 – 将套囊中的气全部放掉使其变扁平, 希望能让您说话
- 喉 – 声盒
- 喉切除术 – 见下文
- 粘液 – 由肺分泌出的粘稠液体 应将粘液咳出
- 发声阀 – 容许空气通过造口管吸入的单向阀; 但关闭后空气由口呼出 (例如Passy Muir阀)
- 痰 – 唾液, 通常呈泡沫状咽下的口水
- 造口 – 孔
- 闭塞 – 阻止空气通过造口管
- 热湿交换器 (HME) – 其作用是过滤和湿润进入肺部的空气
- Portex、Traceo – 气管造口管的牌子
- 抽痰 – 使用一条专用的管子将粘液从造口管或支气管中吸出
- 气管 – 呼吸的气管
- 气管造口管 – 保持造口打开的管子的名称
- 通气 – 将空气加压送入肺部帮助呼吸

## 喉切除术

喉切除术是一种永久性气管造口术。喉切除术患者的喉部会被切除。因此患者将永久性“以脖子呼吸”；他们在颈部将会有造口直接通到肺部。接受喉切除术的患者不一定需要用造口管来保持造口打开。



如果您有任何担忧或问题, 请与语言治疗科 (Speech Pathology Department) 联系:

皇家北岸医院 (RNSH) - 02 9463 1622

莱德医院 (Ryde) - 02 9858 7812