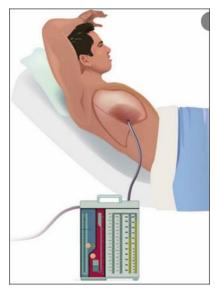


Coordinating Committee in Intensive Care

Effective date: 31 October 2021

Version 3.0





胸腔引流術 (Chest Drain Insertion)

Page 1 of 2

Document no.: PILIC00244C version3.0

胸腔引流術 這是什麼程序?

胸腔引流術是將一條膠喉管通過皮膚插進胸膜腔内的程序,用以引流胸膜腔内的液體或空氣。

# 爲什麼要進行這程序?

胸膜腔内積聚的空氣或液體或會使肺部無法正常運作。胸管能夠將胸膜腔内不正常積聚的空氣或液體帶離病人身體,使肺部能夠回復正常的舒張和收縮狀態,從而幫助病人呼吸。如有需要,醫生會提取胸膜腔内的液體用作化驗樣本。

## 是怎樣進行?

病人會先被要求安坐或躺臥,調整一個舒適的位置。胸管大多會從病人受影响那邊的側腋窩放 入胸膜腔,有時或會從前胸或後背位置放入。在放置胸管之前,醫生會先爲病人的胸腔進行超 聲波掃描。

首先,會用消毒藥水在目標位置附近的皮膚消毒,以防感染。然後醫生會利用局部麻醉藥去麻痹附近的位置幫助止痛,胸管有多種尺寸(常見直徑約為2至12毫米),適用於多種用途。 再在病人身上進行針刺和/或開一個小切,運用戴手套的手指或醫療工具(例如導絲,擴張器或 尖頭工具)輔助將引流管導入胸腔。然後用縫線把胸管固定到位,用敷料覆蓋並連接到胸腔引流瓶。醫療人員將定期監測,確保胸腔引流管正常運作。

#### 什麼時候可以移除胸管?

胸管放置的時間視乎病人的人情況而定。



Coordinating Committee in Intensive Care

Effective date: 31 October 2021

Document no.: PILIC00244C version3.0 Version 3.0 Page 2 of 2

胸腔引流術 (Chest Drain Insertion)

### 風險和併發症

## 常見:

- 疼痛
- 咳嗽、咯血
- 感染
- 皮下氣腫:空氣經皮膚切口漏入並積聚在皮膚下層造成腫脹,這種情況下或需重新放置胸 管或增多一條胸管作引流。
- 胸管錯位, 屈曲、 移位、 脫落、或 阻塞
- 胸管未能充分引流
- 血管迷走神經發作引起的低血壓、頭量和冒汗
- 傷口出血
- 傷口留下疤痕

### 不常見:

- 胸腔引流管拔除後原發疾病復發
- 對局部麻醉劑和/或用藥的過敏反應

# 罕有但可危及性命:

- 擴張性肺水腫
- 空氣栓塞 (空氣進入循環系統中引起的血管阻塞)
- 胸膜附近的身體和內臟器官受傷,包括血管、神經、肌肉、肺、橫膈膜、食道、肝、脾、 胃和/或心臟;這可能會導致內臟損傷、大量出血和/或其他危及生命的情況,並可能需要手 術介入。
- 與程序相關的死亡是非常罕見的,不能排除這種可能。

## 不能進行程序的可能性

有些病人情況可能不容許進行這程序,例如皮層太厚以致不能確定胸管到達胸腔,或出現併發 症時須要停止程序,例如出血、器官創傷。

## 其他治療選擇

病人如選擇不進行這程序,或會影響其整體病情,而病情的變化是受多種臨床因素影響,包括 個別病人發病前的身體狀況、病情種類、對治療的反應及進展等。醫生會向你解釋其他合適的 選項。

#### 免責聲明

本冊子提供的資訊僅供一般參考,上列風險及併發症未能儘錄,有關詳情請與您的主診醫生商討。