

支气管镜检查须知

- 前言
- 检查对象
- 并发症
- 检查前准备
- 检查前注意事项
- 检查后注意事项

一、前言

支气管镜检查是用一根直径约 6mm 的细管，经鼻腔或口腔进入气管、支气管及细支气管，藉以观察呼吸道内是否狭窄、水肿、肿瘤、异物及出血等，必要时可做病理组织、细胞学，以诊断肺部疾病的检查，有时也会利用检查时进行如清除支气管内较深部浓稠的痰或射频消融治疗。

二、检查对象

- (一) 支气管内病灶：作为移除支气管内异物的工具，必要时可针对支气管内病灶做射频消融治疗或放射线治疗。
- (二) 肺部占位：利用支气管镜做切片或抹片取得到组织，作为肺癌诊断及分期的依据。
- (三) 肺炎：收集下呼吸道的检体，提供细菌或霉菌培养；用来检视支气管内是否有异物或肿瘤阻塞。
- (四) 不明原因咳血：探查支气管出血原因，必要时可用止血剂止血。
- (五) 烧伤：评估是否有气道灼伤或上呼吸道水肿情形。
- (六) 气管狭窄：依病因可施行扩张术、雷射烧灼或是放置气管内支架。
- (七) 气道内分泌物过多：移除气管内分泌物。

三、并发症

- (一) 喉头挛缩。
- (二) 呼吸窘迫。
- (三) 低血压。
- (四) 呼吸道出血。
- (五) 心律不整。
- (六) 气胸、血胸。
- (七) 咳血。
- (八) 发烧。
- (九) 血痰。
- (十) 麻醉药过敏。

四、检查前准备

- (一) 医师会向病人及家属说明支气管镜检查或治疗的目的及注意事项，如对检查有任何疑问，可立即提出澄清。
- (二) 填写支气管镜检查知情同意书，无痛支镜需签署麻醉同意书及麻醉评估表。
- (三) 检查前禁食水至少 6 小时，避免检查时呕吐引起吸入性肺炎。
- (四) 移除身上物品，如：饰品、活动假牙，以防检查时掉入气管而误吸。若有松动的牙齿，请事先告知医师，以防检查时牙齿掉落阻塞呼吸道。
- (五) 移除指甲油，以利检查时观察末梢血循。
- (六) 检查时须有一位家属陪伴，检查前一小时，请勿离开病房，依检查排定时间，会有专人协助前往检查单位。

五、检查前注意事项

- (一) 放入支气管镜前会对咽喉喷局部麻醉剂，以防支气管镜进入时引发作呕反射或咳嗽。
- (二) 头部及颈下垫枕头使检查过程较舒适。
- (三) 请放松心情，配合做深呼吸勿憋气。
- (四) 会有异物进入的感觉，但一定有足够的空间呼吸，必要时会从鼻呼吸。
- (五) 不可说话，以免声带受伤，如有不舒服可以举手表示。
- (六) 检查过程中会监测血压、心跳及血氧浓度。

六、检查后注意事项

- (一) 意识清楚病人可维持平躺或半坐卧，意识不清之病人应予半坐卧且头转向一侧，以免发生吸入性肺炎。
- (二) 检查完毕后需禁食水一小时，以防误入气管。
- (三) 一个小时候先喝少量温开水，无呛咳嗽反应，表示吞咽功能已恢复，再进食固体食物（此时才可装上活动假牙）。
- (四) 可能暂时声音嘶哑应多休息，暂时不要说话或抽烟。
- (五) 若有喉咙痛现象，颈部可冰敷，减轻喉头水肿和疼痛。
- (六) 若有执行病理组织检查或细胞学，避免用力咳嗽，而导致出血。
- (七) 24 小时内低烧（37.5-38℃）为正常发炎反应，如发烧超过 24 小时、持续高烧、反复发烧、发冷及寒颤等现象，应立即通知医护人员。
- (八) 若出现呼吸困难、胸闷、呼吸急促、皮下气肿、持续出血或胸痛等现象，若出现上述情形，请告知医护人员。
- (九) 若行病理组织检查后唾液或痰液中，可能出现血丝，为病理组织切除后伤口愈合，此为正常现象。

本著作非经著作权人同意，不得转载、翻印或转售

著作权人：厦门长庚医院