

高雄榮民總醫院臺南分院

認識胸腔物理治療



一、前言

胸腔物理治療在長期臥床及呼吸器使用病患，是非常重要的呼吸照護技術之一，一般因病患長期臥床及使用呼吸器大部分肺部都受到極為嚴重的傷害，如何將胸腔物理治療技術應用在病患身上是極為重要。

二、定義

利用物理方法，如呼吸運動、姿勢引流、胸部叩擊、咳嗽等，以清除呼吸道過多的分泌物，達到最大的通氣量。

三、呼吸運動

(一)定義：

修正換氣型態，以促進氣體交換，並發揮呼吸肌最大的功能。

(二)方法：

1. 橫膈式呼吸協助病人平躺、斜躺或半坐臥，儘量放鬆肌肉後，吸氣時要鼓出下胸部（橫膈）及腹部，而呼氣時下胸部與腹部要向內縮入。
2. 噘嘴式呼氣呼氣時，縮小嘴唇，微微鼓起兩頰，緩緩的把肺內氣體吹出來，上半身略向前傾，以利呼氣之延長。

四、姿勢引流

(一)定義：

利用特別體位，使痰液藉重力而順利排到氣管中，然後排出。

(二)治療時間：

餐前一小時或餐後兩小時、起床後、夜間休息前，維持引流姿勢至少 20~30 分鐘。

五、胸部叩擊

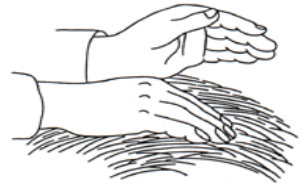
(一)定義：手掌呈杯狀，有節律的叩拍有痰的部位

(二)治療時間：餐前一小時或餐後兩小時、起床後、夜間休息前，姿勢引流之後。

(三)拍痰設備：拍痰杯(大中小)、電動拍痰器

(四)注意事項：

1. 執行者站的位置，應面向病患的臉，以便隨時觀察病患。
2. 執行拍痰時注意勿拉扯或壓迫鼻胃管、點滴注射管路及其他傷口引流管路。
3. 拍痰結束應將痰咳出，使用人工氣道或咳嗽功能不佳者，應請護理人員協助抽吸痰液。
4. 如有需要依醫師指示使用支氣管擴張劑或化痰藥物吸入，必須先吸完藥物後再執行拍痰，並鼓勵病患多喝開水，避免痰液黏稠。
5. 拍痰時如出現胸悶、心悸、嘴唇發黑、嘔吐、意識不清、出血…等不適時應停止拍痰，並告知醫護人員。



六、咳嗽訓練：

(一)定義：慢慢吸氣，可用「小吸一停一小吸一停」的方式反覆吸氣直到有足夠的肺活動時，再開氣，按住腹部用力把痰咳出。

(二)治療時間：做完上述治療或覺得有痰時。



高雄榮民總醫院
臺南分院 K•V•G•H
Tainan Branch

關心您

護理部製作 M044