

胸腔物理治療

一、什麼是胸腔物理治療？

胸腔物理治療是一種安全，便於執行且不具侵入性的治療方式，利用物理方法，清除呼吸道過多的分泌物，維持呼吸道通暢，防止痰液積在肺部造成發炎。胸腔物理治療包含姿位引流、背部扣擊、胸壁震顫（使用工具或儀器產生抖動或震動）有效咳嗽等方式。

二、什麼人需要胸腔物理治療（拍痰）？

1. 長期臥床的病人。
2. 咳嗽能力較差的病人。
3. 手術後、痰多或有人工氣道的病人。
4. 意識不清無法自咳的病人。
5. 有肺炎、肺塌陷、慢性阻塞性肺病等肺部疾病。

三、哪些情況或疾病不可以做胸腔物理治療？

1. 癌症合併肋骨轉移。
2. 未癒合之肋骨骨折。
3. 有嚴重骨質疏鬆。
4. 肺栓塞、胸腔急性發炎期、肺結核、咳血、肺膿瘍。
5. 胸腹手術後、曾作大血管手術後、頭部外傷、顱壓升高。
6. 病人有癲癇發作時。
7. 有出血傾向（如血小板過低、紫斑症等）。
8. 需扣擊部位有燙傷、開放性傷口或是皮膚傳染病。
9. 傳染性疾病需呼吸道隔離者。

四、胸腔物理治療的方法：

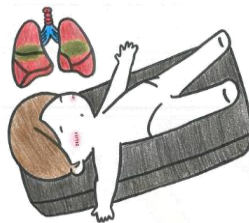
1. 姿勢引流：

利用地心引力，水往低處流的原理，讓肺部裡的痰或是分泌物由肺部深處向氣管移動，這樣會比較容易咳出或利用抽痰方式抽出來，以維持呼吸道通暢。

常見姿勢有：平臥、垂頭、俯臥、左側臥、右側臥，坐姿等。



引流上葉痰液的姿勢(坐姿)



引流中葉痰液的姿勢(垂頭)



引流下葉痰液的姿勢(俯臥)

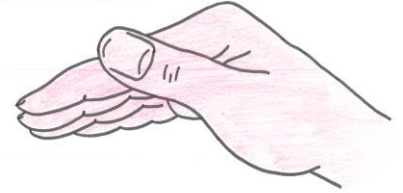
胸腔物理治療

2. 背部扣擊與震顫：

利用手的拍擊產生空氣震動，以震動附著在支氣管壁的痰液，使其能沿著氣管管壁而流出，通常與姿位引流配合一起使用。

姿勢與方法：

拍擊時手掌呈杯狀（如圖），扣擊時手腕關節自然活動彎曲，扣擊的力量穩穩地觸及胸壁，由下往上扣，每次約拍不超過5分鐘，每日可執行3次，扣擊時應避開脊椎、骨突處、腎臟及傷口。



3. 胸壁震顫：可配合病人再做姿位引流時進行，使用拍痰機或拍痰棒替代背部扣擊。

4. 有效咳嗽(深呼吸咳嗽):

深呼吸後，再閉氣，按住腹部用力把痰咳出，無法自行咳嗽者，可使用抽痰法協助痰液排出。



五、胸腔物理治療注意事項：

1. 執行者在的位置應面向病人的臉，以便隨時觀察。
2. 依醫生指示使用支氣管擴張劑或化痰藥物吸入時，須先吸完藥物後再執行拍痰，並鼓勵病人多喝開水，避免痰液黏稠。
3. 拍痰結束應鼓勵病人將痰咳出，使用人工氣道或咳嗽功能不佳者，應請護理人員協助抽痰。
4. 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。
5. 執行過程中有任何不正常的行為，如咳血、意識不清、倦怠疲憊、血壓、呼吸、或脈搏不穩等，應立刻停止，並緊急告知醫護人員或就醫。

板橋中興醫院 關心您！