

# 胸腔物理治療

國泰綜合醫院復健科物理治療組編印 著作權人：國泰綜合醫院  
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

## ■ 目的

對於有心肺疾病或需長期卧床的患者給予胸腔物理治療，以協助病人有效地將痰液排出，避免氧氣吸取不足造成缺氧及肺炎的發生。

## ■ 內容

■ 預防性照顧：患者的吞嚥功能不佳時，勿勉強由口進食（包括食物及水），以免噎到造成吸入性肺炎。

須注意

無此顧慮

■ 呼吸道清潔（催痰）：

起床後、睡覺前，早晚執行兩次。

配合翻身時間，每次翻身時均執行一次（進食後一小時內及夜間睡眠時暫停執行）。

配合用餐（灌食）時間，三餐飯前（灌食前）及睡前共四次。

配合呼吸治療師吸藥時間，於吸藥後 20 分鐘執行一次（進食後一小時內及夜間睡眠時暫停執行）。

◆姿位引流：

原理：利用地心引力促進痰或分泌物由肺部深處向氣管移動，維持呼吸道的清潔與通暢。

方式：把患者翻向欲引流之肺葉對側（圖 1），維持姿勢 20 至 30 分鐘。



圖1 引流左側肺葉姿勢：面向右，側躺

面向右，側躺

面向左，側躺

其他姿勢\_\_\_\_\_

### ◆胸部扣擊（拍痰）：

原理：鬆動痰液，配合姿位引流，以加速呼吸道分泌物的移除。

方式：配合患者姿位引流的姿勢，面向患者正面，將手掌合攏、弓成杯狀（圖 2），有規律的扣擊在痰液堆積處，注意指縫間不可漏氣（圖 3）。扣擊（拍痰）五分鐘後停止扣擊將患者維持在此姿勢 20 分鐘。



圖 2 手掌合攏、弓成杯狀，指縫間不可漏氣



- 左肩胛骨以下，脊椎骨以上，肋骨最下緣 10 公分以上的範圍
- 右肩胛骨以下，脊椎骨以上，肋骨最下緣 10 公分以上的範圍
- 其他位置\_\_\_\_\_

◆咳嗽或抽痰：

鼓勵患者自行咳痰，無法咳出時，請醫護人員協助抽痰。

## ■ 深呼吸及增加翻身次數及日常活動：

有催痰作用，可避免因為肺部的擴張不良，造成痰液堆積。

需加強深呼吸

增加翻身次數

增加日常活動

## ■ 物理治療師的話：

胸腔物理治療需確實執行，才可有效清除每日在肺中堆積的痰液。若病人有慢性阻塞性肺部疾病，如慢性支氣管炎、慢性細支氣管炎、氣喘、肺氣腫等及有抽煙習慣者，每日痰量均會稍多。單純肺部發炎，或手術後單純因麻醉的關係，或傷口疼痛不敢吸氣的病人，可因積極的胸腔物理治療而明顯減少咳痰情況。

## ■ 注意事項：

■ 避免在飯後或灌食後一小時內在進行，最好在飯前。

■ 隨時注意患者有無呼吸急促或停止，臉色是否正

常，意識有無改變。如有異狀，請立即停止拍痰及姿位引流，將病人翻正並呼叫醫護人員處理。

■胸部扣擊的禁忌症包括：

- ◆未癒合之肋骨骨折
- ◆心、肺狀況不穩定
- ◆有出血傾向（如血小板過低、紫斑症等）
- ◆癌症合併肋骨轉移
- ◆嚴重骨質疏鬆
- ◆需扣擊部位有燙傷、開放性傷口或是皮膚傳染病

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師或治療師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 3733

我們將竭誠為您服務！國泰綜合醫院關心您

AP110.169.2023.06 三修

2024.05 審閱