

肺阻塞 (COPD) 肺部運動訓練

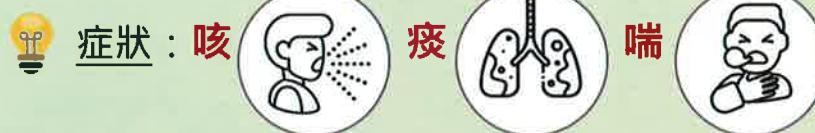
肺部物理治療與訓練--拍痰(胸腔扣擊)&姿位引流



什麼是肺阻塞?

呼吸道慢性發炎，不可逆的阻塞性疾病

台灣十大死因第八位



危險因子：

吸菸或二手菸



環境有害物質
或職業接觸



家族史
或其他肺部狀況



胸腔物理治療重要性

- 呼吸道慢性發炎及分泌過多痰液進而阻塞氣道，可能使肺部無法有效清除痰液而影響通氣量及氣體交換。
- 運用常見的物理方法等技巧可↑呼吸道痰液清除，↑通氣量以改善氣體交換，預防或減緩呼吸道疾病的惡化。
- 拍痰(胸腔扣擊)利用胸壁扣打方式，鬆動肺內分泌之痰液，由氣管流出肺部，並藉咳嗽方式排出，配合姿位引流效果更佳。
- 姿位引流利用重力原理及身體姿勢改變，將痰液較多的位置擺位於高處配合拍痰方式將痰液引流至較大氣管，藉咳嗽排出。

參考資料來源

- 台灣胸腔暨重症加護醫學會(2022)•2022奔跑吧!小肺!-肺阻塞的肺部復健衛教手冊•台北市：台灣胸腔暨重症加護醫學會
- 台灣胸腔暨重症加護醫學會(2017)•肺阻塞知多少-台灣肺阻塞全方位照護手冊•台北市：台灣胸腔暨重症加護醫學會

聯絡資訊

義大醫院

地址：高雄市燕巢區角宿里義大路1號

電話：07-6150011 轉 5072 肺阻塞個管師

義大癌治療醫院

地址：高雄市燕巢區角宿里義大路21號

電話：07-6150022 轉 6477 肺阻塞個管師

義大大昌醫院

地址：高雄市三民區大昌一路305號

電話：07-5599123 呼吸胸腔科門診

拍痰時機

飯前1小時或飯後2小時

減少飽食時咳痰引起嘔吐 造成吸入性肺炎

拍痰方式與工具

常見為手成空心杯狀 拍痰杯 拍痰棒 等方式
以每秒3~5下的速度扣擊

建議每部位3-5分鐘，每日執行3次



注意事項

拍痰時須避開引流管或開刀傷口等，且拍**後背**
時避開肩膀(肩胛骨)、脊椎、腎臟，拍**前胸**時
避開胸骨、鎖骨等器官或部位

如有發紺、呼吸困難、生命徵象改變、咳血
立即停止拍痰

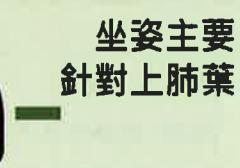


身體姿勢擺位

臥姿主要
針對中及下肺葉



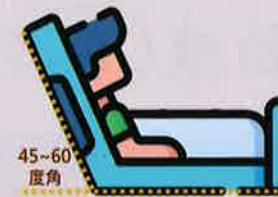
坐姿主要
針對上肺葉



前胸

半坐臥

上肺葉



鎖骨下 上肺位置
床傾斜角度
建議45~60度



後背

前傾坐姿



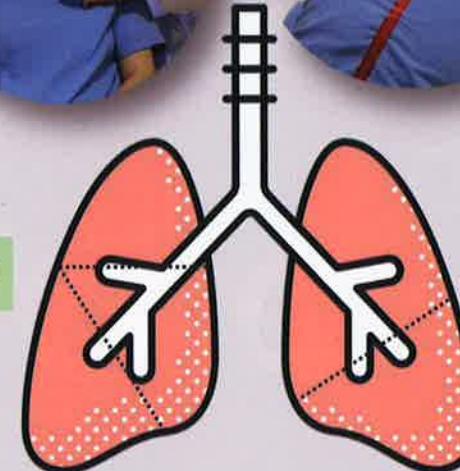
中肺葉

下肺葉

後背雙側同時 頭低腳高 俯臥



適合年輕 平衡感較佳
無高血壓 心血管 高腦壓
...等禁忌症者



側臥



俯臥(3/4俯臥) 胸前用枕頭墊高



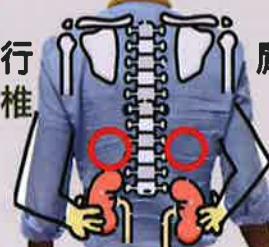
1

腋下



2

腋下平行
接近脊椎



3

肩胛骨
下方



側臥及3/4俯臥
扣擊結束後
維持姿勢10-15分鐘
兩側建議間隔開或
隔餐執行