長庚紀念醫院 高雄院區

適用對象(呼吸治療師/員)

高雄院區

部門 呼吸治療科

PHILIPS ETCO₂ (M3014A) 主流式模組操作作業規範

编號:

中華民國 103 年 02 月 25 日 制訂公佈

適用對象 (呼吸治療師)

助咳機 CoughAssist In-Exsufflator Model CA-3000 操作作業規範

編號:AUNW00B34

中華民國 99年09月27日 制訂公佈 中華民國 106年10月24日 第三次修訂

使用規定

- 一、擔任本職務執行作業者,應詳讀本手冊,
 - 並嚴格遵照執行。
- 二、倘若對所訂內容有疑問,應即向直屬主管請
 - 教,務必求得徹底瞭解為止。
- 三、對所訂內容如有改善意見時,應反應直屬主
 - 管並作充分溝通,俾使內容更為完整。

總頁數:10
編號: AUNW00B34
頁數:1

編 號:AUNW00B34

頁數:2

總頁數:10

作業目的	適用範圍	使 用 器 材、工 具
1. 協助咳嗽能力不足的病人,藉	1. 門診病人	1.助咳機
助儀器執行咳嗽、清除或鬆動	2. 住院病人	2.細菌過濾器
氣道痰液,以減輕與預防呼吸		3.呼吸管路
道合併症。		4.病人介面(面罩、咬嘴(附鼻夾)或氣切用短軟管)
2. 儀器原理:		5.聽診器
(1) 利用呼吸正壓瞬間轉換		6.脈動式(耳垂式)血氧飽和監視器
為高流量吐氣負壓,以		7.抽痰管及抽吸設備(需要時)
模擬咳嗽功能來協助病		8.Peak flow meter (需要時)
人排出痰液。		
(2) 儀器和病人間連接一呼		
吸管,經由面罩或咬嘴		
介面,將產生的正壓傳		
輸到病人肺部,於吐氣		
時產生一高流量的吐		
氣,產生一模擬咳嗽,		
此技術稱為 Exsufflator		
with negative pressure		
(EWNP) °		
L	高雄呼吸治療科	公佈日期:九十九年九月 修訂日期:106 年 10 月 第三次修訂

號:AUNW00B34 頁數:3

總頁數:10

意 項次 說 明 項 注 瞢 、 臨床適應症: 執行前 1. 已確定診斷為麻痺、限制型疾病或神經肌肉疾病。 一、檢查醫囑 2. 病人無法咳嗽或有效清除痰液 (建議以 peak cough 二、核對病人 flow 小於 270 L/min 為基準)。 三、清潔:將雙手洗淨,並保持手部乾燥 3. Amyotrophic lateral sclerosis 4. Spinal muscular atrophy 四、準備裝備 5. Muscular dystrophy (一)主機 6. Myasthenia gravis (二)插座 7. High spinal cord injuries 8. Polimyelitis (三)呼吸管路 9. Gullian-Barre syndrome (四)細菌過濾器 10. Multiple sclerosis (五)病人介面(面罩、咬嘴或氣切短軟管) 二、禁忌症: 五、測試工具,測試包括: 1. Any patient with a history of bullous emphysema 2. Known susceptibility to **pneumothorax** (一) 測試功能是否正常:確認切換控制閥,在進氣或呼氣 3. Known susceptibility to **pneumo-mediastinum** 期結束後能回歸到零,檢測步驟如下: 4. Known to have had any **recent barotrauma** (1) 將已連接機器的呼吸管阻塞 5. Known to have cardiac instability should be monitored for pulse and oxygen saturation very closely (2) 開闢打開,將自動/手動開闢切換到手動 (3) 將壓力調到最大,順時鐘轉到底 (4) 將切換控制閥由進氣切換到呼氣,確定正負壓均有運 修訂日期:106年10月第三次修訂

公佈日期:九十九年九月

高雄呼吸治療科

編 號:AUNW00B34

總頁數:10

WG 74 3/4							~· ·
項次	作業	說	明	注	意	事	項
壹	作在呼吸管	中					
	(5) 放開手動控制	制,解除進氣/呼氣,觀察鳳	壓力計				ET. 4.4
	是否歸零						──→ 壓力錶
	(6) 進氣或呼氣	有任一不歸零皆須請修		自動/手動鈕 ◆──	7		手動控制
	(二) 測試壓力是否	5有誤差		The Part of the Control of the Contr			吸吐壓力鈕
	(三) 測試開啟自重	动功能時設定的時間是否有	異常		NAMES ALTO	(cough) assist	
	六、面板說明 (參照)	台 圖)		吸氣時間調整鈕 ←	100 A	90 100 100 100 100 100 100 100 100 100 1	
	(一)Manual/Auto: 手	-動/自動模式切換鈕			Day	O NAME AND ONE	→ 吸氣壓力
	(二) Inhale: 吸氣時間	問調整鈕		吐氣時間調整鈕 ←	E O SE	III O	吸氣流速
	(三) Exhale: 吐氣時	間調整鈕		吸氣暫停鈕 ←			2段
	(四) Pause: 吸氣暫停	金		₩ 和 日) w==
	(五): 手動控制吸虫	土氣壓力鈕		電源開/關 🕶			出氣口 O₂接頭
	(六)Pressure: 壓力調	見整鈕			\\0		/
	(七) O/I: 開關, O 關	機,I開機,開機時綠燈亮	2	壓力調整	■ 4		
	(八) Patient Port: 出新	〔孔,連接管路處					
		段吸氣流速 (滿流~~~與降>	流~),吸氣流速				
	下降時,吸氣壓	力也會少量下降。					
	1	高雄呼吸治療科	公佈日期:	九十九年九月	修訂日期:106	5 年 10 月 第三	 次修訂

總頁數:10

編 號: AUNW00B34

頁數:5

意 項次 注 說 明 項 執行中 1.管路組裝圖: (一) 步驟一:組裝管路 1. 機器出氣口→細菌過濾器 (Bacterial filter) →呼吸管路 (Breathing hose, 單一病人使用呼吸管)→接頭(Adapter) →使用介面(面罩、咬嘴或氣切短軟管接頭)。 (二) 步驟二:設定吸、吐氣壓力 1. 電力開闢鈕:按此鈕開機,堵住管路。 2. Inhale flow:設定滿流或降流。 3. 自動/手動調整鈕:轉到手動處。 4. 手動控制桿:搖桿向左是吐氣(負壓),觀察壓力錶,用壓 力調整鈕調整壓力錶讀數為需要的最大負壓值。 病人介面可接面罩(左圖)、氣切(右上圖) 5. 手動控制桿:轉換向右是吸氣(正壓),觀察壓力錶,用吸 或咬嘴(附鼻夾)(右下圖)。 氣壓力鈕調整壓力錶讀數為需要的進氣壓力值,順時轉增加 壓力,逆時轉降低壓力。 6. 輪流轉換手動控制桿來轉換吸、吐氣數次,確定壓力讀數都 是正確的。 7. 鬆開手動控制桿,觀察壓力是否立即歸零,未歸零則請修 修訂日期:106年10月第三次修訂 高雄呼吸治療科 公佈日期:九十九年九月

編 號:AUNW00B34

總頁數:10

頁數:6

	T						
項次	作業	說	明	注	意	事	項
貳	(三) 步驟三:設定吸	吐氣時間(自動控制功能才	要調整,每個	1.當病人初次使	用,建議剛開始	用較低壓力	(如 10-15cmH ₂ O)
	時間週期包含吸	的正負壓讓病	人習慣用負壓吐	L氣的感覺	,治療時壓力可視		
	1.吸氣時間調整鈕:正	病人需要調整	達到分泌物清除	F °			
	2.吐氣時間調整鈕:正	上常情況吐氣時間可調 1-3 和	少。				
	3.吸氣暫停時間調整鉑	u:暫停則可設定至5秒,	或者不考慮則				
	設定 0 秒 (完全以症	5人為主)。					
	(四)步驟四:協助病/	人咳痰					
	1. 手動操作:						
	(1) 為病人接上適	觜等介面)					
	(2) 將手動/自動鈕						
	(3) 將手動控制桿調到進氣位置(向右), 觀察壓力錶壓力						
	在 2-3 秒後有澤	斯漸上來。					
	(4) 將手動控制桿	快速調向吐氣(向左)來引	動咳嗽,停在				
	此位置 1-2 秒。						
	(5) 放開手動控制						
	一個咳嗽,視						
	(6) 此動作 4-5 次往	筻,做正常呼吸 20-30 秒。					
		高雄呼吸治療科	公佈日期:ナ	九十九年九月	修訂日期:10	6 年 10 月	第三次修訂

編 號:AUNW00B34

總頁數:10 頁數:7

項次	作	業	說	明	注	意	事	項
	(7)避	全免長時間持續連絡	結此設備。休息期					
	或	.氣切管是否有分泌	必物並予以清除。					
	2. 自動操	作(只適用自動控	(制模式)					
	(1) 為	病人接上適當的沒	台療介面(面罩、	咬嘴等介面)。				
	(2) 將	手動/自動鈕轉到	自動位置,儀器會	自行進入正壓→				
	負	壓→歸零→正壓等	等循環。					
	(3) 此	循環 4-5 次後,將	孑手動/自動鈕轉到	手動位置,移除				
	病	人臉上的介面,言	襄病人做正常呼吸	. 20-30 秒。				
	(4) 遏	产免長時間持續連	結此設備,休息期	目間鼓勵咳嗽或檢				
	視	口腔、喉嚨、或氣	氧切管是否有分泌	物並予以清除。				
	3. 治療:i	通常一個循環會作	: 4-5 次,接著讓源	5人休息 20-30 秒				
	以避免過度通氣,一個完整的療程會重複4-6個循環。							
		高	雄呼吸治療科	公佈日期:九十	九年九月		06 年 10 月	第三次修訂

編 號:AUNW00B34

總頁數:10 頁數:8

項次	作	業	說	明	注	意	事	項
參	使用後路便用後路便 (1. 管) (1.) (2.) (2.) (3.) (4.) (與消毒 人介面: 間,若有髒汙以酒 菌過濾器)與介面 用。 使用助咳機將管路 器(HMEF):即勇 台療再丟棄即可,	精擦拭。結束單一 拆下,用塑膠袋包 及介面送消。 長式單一病人使用 不須每週更換。 療程卸機,或更換	-療程後,須將管 .裝放於床旁,單 ,病人若不需使	注	意	事	項
		自	雄呼吸治療科	公佈日期:九	 十九年九月	修訂日期:1	06 年 10 月	第三次修訂

編 號:AUNW00B34

頁數:9

總頁數:10

異常狀況 發	生 原 因	處 理 對 策
1.無法打氣 內部運轉有問題		請維修人員處理
2.壓力打不上去 可能管路沒有接效	好或是內部有漏氣	若檢查過管路沒有問題,則請工程師處理
3.時間無法調整 機器內部有問題		請維修人員處理
	高雄呼吸治療科	

|高雄呼吸冶潦科

|公佈日期・九十九年九月 |修訂日期・100 年 10 月 第二次修訂

編 號:AUNW00B34

參考資料:

- 一. CoughAssist In-exsufflator, ModelCA-3000 操作手册
- 二. Richard D. Branson .Dean R. Hess Respiratory Care Equipment Second Edition
- 三. AARC Clinical Practice Guideline: Effectiveness of Nonpharmacologic Airway Clearance Therapies in Hospitalized Patients (2013)

高雄呼吸治療科 公佈日期:九十九年九月 修訂日期:106 年10月 第三次修訂