

## 11

# 翻身拍痰及姿位引流

張雅雯



## 目的

1. **翻身拍痰**：利用拍背時，使附著在支氣管的痰液受到震動，驅使痰液鬆動，易於清除痰液，以維持呼吸道通暢，降低及預防呼吸道的阻塞與換氣的障礙。
2. **姿位引流**：依分泌物的位置採不同姿勢，利用地心引力及重力使痰液排到氣管中，藉此將痰液排出。



## 適用對象

痰液過多、濃稠或呼吸道深部積痰者，包括慢性阻塞性肺疾病、肺炎、肺擴張不全、支氣管擴張等患者。



## 注意事項

1. 飯前 1 小時或飯後 2 小時及睡前皆可施行，每日施行 3~4 次，若痰液變多或黏稠時可以增加 1~2 次。
2. 依患者狀況及可忍受的範圍來訂定姿位引流的時間，第一次可從 5~15 分鐘開始，第二次後再視情況延長至 15~30 分鐘。整個治療過程以不超過 45 分鐘為原則。
3. 進行姿位引流時，同時配合拍痰，效果更佳。
4. 拍痰時將拇指緊靠食指，手掌呈杯狀，保持彎曲（圖 11-1）。
5. 拍痰速度以每秒 2~3 下，每分鐘 120~180 次，每個部位至少拍 3~5 分鐘。



圖 11-1 拍痰時手的姿勢：將拇指緊靠食指，手掌呈杯狀，保持彎曲。

6. 拍痰過程中，施行者應面對患者，注意患者口鼻是否有痰，並隨時咳出或抽痰。
7. 脊椎、胸骨、乳房或肋緣下方不可進行拍痰。
8. 拍痰後鼓勵患者做深呼吸、咳嗽，並將痰咳出。
9. 若無水腫或水分限制，可多補充水分，稀釋痰液，較易將痰排出。
10. 若有肋骨骨折病史及咳血現象時，應由醫療專業人員指導後再執行拍痰動作。
11. 使用氧氣患者，在施行時需將氧氣濃度微調高 1~2L，並視情況使用血氧機監測血氧濃度，預防過程中出現低血氧情形。
12. 治療過程中，患者有任何不適，包括呼吸困難、臉色蒼白、發紺、心悸、嚴重疼痛等現象，應立刻停止治療。



## 準備用物


衛生紙、毛巾、枕頭、抽痰設備及血氧監測儀（視情況準備）。



## 拍痰部位及引流姿勢

依痰液蓄積部位選擇適合的擺位及拍痰的部位，如圖 11-2~9 所示：



 11-2 前肺尖引流（身體後傾45°，拍乳頭與鎖骨之間）。




 11-3 後肺尖引流（雙手抱枕，弓背45°，拍兩側肩胛骨上方）。





圖 11-4 肺上葉的前上葉引流（平躺，拍乳頭與鎖骨之間）。



圖 11-5 肺上葉的後上葉引流（趴睡，拍背部肩胛骨處）。



圖 11-6 肺中葉的前小葉引流（側躺，身體後轉45°，床尾搖高12吋，拍乳頭下方）。



圖 11-7 肺下葉前基底小葉引流（平躺，床尾搖高16~20吋，拍乳頭下方）。



圖 11-8 肺下葉側基底小葉引流（側躺，床尾搖高16~20吋，拍腋下）。



圖 11-9 肺下葉後基底小葉引流（趴睡，床尾搖高16~20吋，拍肋骨下方）。

