

壹、胸腔物理治療（拍痰）目的

由於痰液比較容易堆積在肺的深部，不容易咳出，若能利用拍痰方法將氣管壁上的痰液經由震動、鬆脫，再藉由姿位引流的方法，使痰液容易排出，以維持呼吸道通暢，減少肺部感染或繼續惡化。

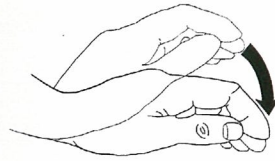
貳、胸腔物理治療（拍痰）的對象

當醫師診斷有肺炎、肺塌陷、肺擴張不全等肺部疾病或長期臥床、年紀大、咳痰功能差、手術後、氣管內管插管、氣切管等痰多的病人。

參、拍痰的方法

一、手部姿勢

手彎成杯狀，像在捕捉空氣一樣，扣擊時手腕關節應自然活動彎曲（如圖一），以腕力雙手交替拍打或以拍痰杯輔助（如圖二），扣擊的力量應穩穩地觸及胸壁，避開腰部、肩胛骨、脊椎及傷口部位。



圖一 手部扣擊姿勢



圖二 拍痰杯

二、原理

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。

三、拍痰的姿勢擺位

依照病灶部位，採取適當臥位（如圖三），以利痰液引流，並依箭頭指示方向重覆拍擊胸壁，使該部位的痰液被鬆動，叩擊方向應由肺枝末端往中心點拍打，勿來回拍打以免導致痰液往更深部移動。

- (一) 肺上葉：仰躺或坐臥、頭部抬高，由肩部往下拍前胸左右側；或照顧者站在病人後方，由肩部往下拍後背的左右側。
- (二) 肺中葉：側躺手臂放胸前，由腰往腋下拍擊。
- (三) 肺下葉：臉朝下頭放低，由腰往肩部拍後背左右側。

擺位方式，依病灶部位如下圖所示。



肺上葉

肺下葉



肺中葉

肺下葉

圖三 拍痰姿勢擺位

肆、執行時間

- 一、每次約拍5-10分鐘，拍完後在病人可忍受的範圍內，維持姿勢躺10-15分鐘，每天約執行3~4次。
- 二、飯後或灌食前後1小時內不可拍痰，以免影響食慾或嘔吐造成吸入性危險。

伍、注意事項

- 一、執行者站的位置，應面向病人的臉，以便隨時觀察病人。

- 二、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路。
- 三、拍痰結束應鼓勵病人將痰液咳出，使用人工氣道或咳嗽功能差者，應請護理人員或照護人員協助抽吸痰液。
- 四、為避免痰液黏稠，如病情許可應鼓勵病人多喝開水。
- 五、執行拍痰時病人如出現胸悶、心悸、呼吸喘、嘴唇發黑、嘔吐、意識不清、出血等狀況時，請立即停止拍痰，並立即告知醫護人員。

陸、諮詢服務電話、時間

週一～週五 08:30～12:00、13:30～17:00

週六 09:00～12:00

基隆院區：(02) 2431-3131 分機 2252

林口院區：(03) 328-1200 分機 2671

嘉義院區：(05) 362-1000 分機 2485

高雄院區：(07) 731-7123 分機 2648

(長庚醫療財團法人 編製)

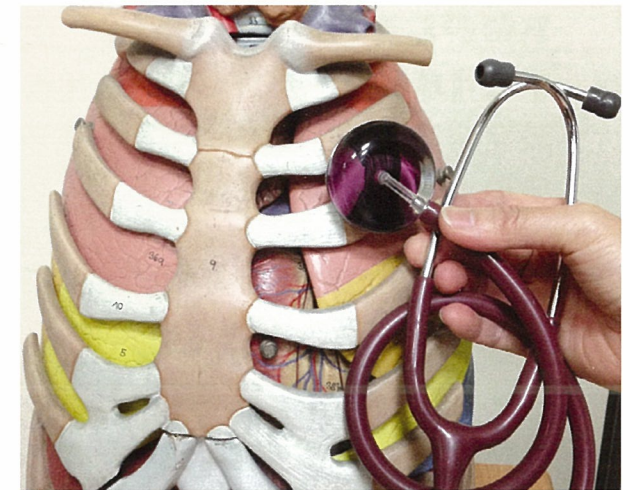
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。

著作權人：長庚醫療財團法人

長庚醫療財團法人 PI-3B-001 10.1×21.5cm 104.05

<http://www.cgmh.org.tw>

胸腔物理治療 (拍痰)



 長庚醫療財團法人 編印