

2.咳嗽：慢慢深吸氣後，微閉住氣，按住腹部用力將痰咳出。可透過頭頸部屈曲和身體前傾增加咳嗽效率。

一般將咳痰能力分為五級：

- 0：無咳嗽動作
- 1：有氣從氣道出來，但無咳嗽聲音
- 2：咳嗽聲微弱
- 3：聽到明顯咳嗽聲
- 4：可聽到較大之咳嗽聲
- 5：可做連續較大之咳嗽

四、術後衛教及運動計畫：

胸管的認識

肺部疾病的手術，如行肺葉切除及開心手術後，通常手術中醫生會於肋膜腔或橫膈膜上放置胸管，其目的為：

- 1. 引流肋膜腔的空氣或血水。
- 2. 重新建立肋膜腔內的負壓，改善呼吸困難症狀。
- 3. 促使肺葉正常擴張。
- 4. 維持兩側胸腔內負壓平衡。

放置胸管後，如果有些微疼痛的情形，可使用抱枕或毛巾與疼痛處做固定，幫助您執行運動及咳嗽等動作。



術後運動計畫

在身體狀況穩定的情況下應儘早下床活動，並執行術前指導之肺部運動，才能達到好的併發症預防，以及有效地縮短住院及整體體能恢復的時間。

自我評量(是非題)

- () 1. 執行肺部運動能有效的預防併發症。
- () 2. 咳痰能力的分級，分數越高表示能力越好。
- () 3. 術後不能馬上運動，應等胸管拔除後再開始執行肺部運動。
- () 4. 動機型訓練儀練習越多次越好。
- () 5. 運動前的血壓量測是必須的。

專業審查者：陳冠霖醫師。

參考資料：

吳英黛(2012)。呼吸循環系統物理治療學。第三版。金名圖書有限公司。

Loarn D. Robertson, Melissa J. Zavala, Antoinette Pomata(2011). *Guidelines for pulmonary rehabilitation programs*. America.United Graphics.

Joanne Watchie(2009). *Cardiovascular and Pulmonary Physical Therapy - A Clinical Manual*. America.Saunders.

Mai Nanna Schoenau, Mette Hansen, Sigrid Ulvestad,et al. The Lived Experiences, Perceptions, and Considerations of Patients After Operable Lung Cancer Concerning Nonparticipation in a Randomized Clinical Rehabilitation Trial. *Qualitative Health Research 2020, Vol. 30(5) 760—771.*

Maarten A. van Egmond,Marike van der Schaaf,et al. The pre- and postoperative course of functional status in patientsundergoing esophageal cancer surgery. *European Society of Surgical Oncology 46 (2020) 173-179.*

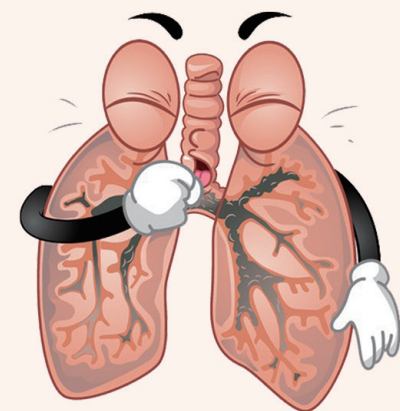
制定日期：2020年8月(第一版)

編碼：7200-單張-中文-022-01

題號	1	2	3	4	5
解答	O	O	X	X	O

復健醫學科衛教系列

肺部相關疾病 之術前術後 運動建議



復健醫學科·物理治療組製作

諮詢專線：(04)7238595轉7428

諮詢專線服務時間：

週一到週六 上午8：00-12：00

週一到週五 下午1：30- 5：30

讚美專線：(04)7238595轉3920

抱怨專線：(04)7238595轉3925

網址：[//www.cch.org.tw/knowledge/knowledge.aspx](http://www.cch.org.tw/knowledge/knowledge.aspx)

衛教天地



彰化基督教醫療財團法人
彰化基督教醫院
CHANGHUA CHRISTIAN MEDICAL FOUNDATION
CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

一、簡介

肺部復健的主要目的在於減少氣道阻塞、預防和治療各種肺部相關的併發症，以及增進生活品質。近年來，許多研究指出，術前的身體狀態及吸菸習慣都會大大地影響到手術之後的併發症，因此，透過術前的肺部復健運動，能有效地加快整體能力恢復的時間，並且透過早期的介入，能讓您對於自己的肺部狀況更加的了解，提早開始自我的肺部復健運動。

二、運動前的自我評估

血壓及心跳的測量

運動前若心跳 > 100 下或比平時高於 20 下、血壓大於 160/90 或小於 90/50mmHg 時都不適合運動。

整體的呼吸表現

如果在執行運動之前，您已經有呼吸困難、呼吸急促的現象。建議您先以調整呼吸的運動為主，不建議執行強度較大的運動。建議您多和醫師以及物理治療師討論您的狀況。並詢問適合您的運動計畫。

三、肺部運動

深呼吸運動

鼻子吸氣，嘴巴吐氣。吸氣：吐氣(時間)比為 1：2。

將一手放置於胸前，一手放於上腹部，透過鼻吸口吐的規律呼吸，感受兩手的起伏是否幾乎相同，並同時感受呼吸的流暢性和呼吸速率。



深呼吸



圓唇吐氣

1. (橫膈) 腹式呼吸：可減緩呼吸困難的感覺，透過強調腹部的呼吸，達到全身放鬆的效果，減少呼吸所需要的能量。

2. 圓唇吐氣：在深呼吸的過程中，強調吐氣時以圓唇的方式將空氣慢慢吐出，防止氣道的塌陷。

局部促進呼吸運動

強調肺部的局部擴張，減少痰液堆積及併發症。



局部促進呼吸運動

將手或毛巾放於須加強的肺葉部分，透過深呼吸，將手或毛巾向外向上頂開，來達到胸廓擴張的練習。

動機型訓練儀

透過重複最大吸氣容量的方法來加強肺部擴張和咳嗽的能力，以預防肺擴張不全和痰液堆積。



動機型呼吸儀

坐姿下，呼吸儀的高度需平行視線。將吹嘴用口含住，慢慢地吐氣之後再吸氣。吸氣的同時白色游標會向上移動。練習頻率為每小時 6-10 次，如果有頭暈、呼吸急促等不舒服的症狀發生，須馬上停止練習。

可向物理治療師詢問並且計算自己的肺活量標準值，並且將黃色卡榫移至標準值之位置，給予更多視覺上的回饋與提醒。

咳嗽能力

深緩的吸氣後，以快速外衝的呼氣氣流做有效率的咳嗽。

1. 哈氣：先以小力的吐氣來活動痰液，並作為咳嗽的事前準備練習。