拍痰(扣擊)注意事項

一、目的

病人因長期臥床或疾病原因，使肺部排除痰液的能力下降，易導致分泌物的堆積，而使肺不易擴張。有效的叩擊有助於肺部的擴張及黏液的掉落，其原理為利用手掌拍背時造成的震動，使附著在氣管上的痰液鬆動，再經由咳嗽或抽痰的方式清除分泌物，進而改善呼吸情形。

二、那些情形不適合進行叩擊？

當病人屬於下列疾病時，請勿冒然給予叩擊，以免造成病人不舒服或病情的惡化，應經醫師評估許可後才能進行。

(一)氣喘發作時。

(二)肺栓塞。

(三)肺膿瘍。

(四)肺結核。

(五)曾接受大血管手術後，如心肺血管手術術後。

(六)頭部損傷導致顱內壓升高時。

(七)胸部肋骨骨折、胸部手術術後，或施行叩擊反而使病人疼痛者。

(八)有出血傾向：咳血、凝血因子不正常者。

(九)已知或懷疑為肺癌或肺轉移性疾病者。

(十)過度肥胖者由於震動波無法完全穿透脂肪組織，將使效果減弱。

三、叩擊執行方式：可利用拍痰杯(圖一)或以手部叩擊

(一)叩擊時將手指密合弓成杯狀(如圖二)，手腕放鬆，利用手腕關節自然彎曲的力量叩擊胸壁，叩擊時會發出”波波”聲(注意掌心不應觸碰病人胸壁皮膚)。

(圖一)

(圖二)

(二)雙手交替或單手叩擊，叩擊頻率約一秒鐘一下，叩擊背部特定部位每次 1~2 分鐘，才移至下一個叩擊位置，總時間通常可進行 20~30 分鐘。此時應配合做深呼吸、咳嗽，才能將痰排出，如果病人無法自行將痰液咳出，可以抽痰方式將痰抽出。

(三)叩擊部位請依醫護人員建議，不可叩擊脊椎骨。

(四)執行時間：進食前一個小時或飯後 2 小時實施，以免造成嘔吐。

(五)執行頻率：一天約 3～4 次，可視痰液多寡來增減次數。

四、注意事項

(一)在病人下頷處放置彎盆或衛生紙，以利接住咳出之痰液。

(二)協助病人採取適當姿勢並予枕頭適當支托，儘量使脊椎平直、胸部擴張。若病人為側躺，則叩擊者站在面向病人側進行叩擊(如圖三)。

(圖三)

(三)如果痰液太黏稠，可依醫囑先給予蒸氣或化痰藥物吸入後再執行叩擊，效果更好。

(四)使用氧氣或易發紺的病人則應持續維持氧氣提供，或將氧氣放置口鼻附近持續給氧。

(五)叩擊時病人若有臉色發紺、呼吸困難、嘔吐、劇烈咳嗽或過度疼痛時應立即停止，協助病人翻回平躺，並採半坐臥姿，且立即通知醫護人員前來評估處置。

(六)執行完畢應給予病人充分之休息。

參考資料：

洪麗珍(2008)．*內外科護理技術*．台北：華杏。