

# 姿位引流 叩擊

(六) 避免叩擊胸骨、脊椎、肝、腎、脾或乳房等臟器部位，執行過程中病人出現疼痛現象，應立即停止。

(七) 若病人虛弱或不耐叩擊所引發的不舒服，可改用震顫方式。

(八) 若無痰聲、引流不到任何分泌物或病人乾咳時，可停止姿位引流。

(九) 病人若無力自咳，可準備抽痰機抽吸。

## 七、參考文獻：

洪麗珍、陳夏蓮、葉明珍（2022）· 呼吸系統病人的護理· 於周慧琍總編輯閱，內外科護理技術（九版，237-314頁）· 華杏。

王桂芸、李惠玲（2022）· 呼吸系統疾病之護理· 於劉雪娥校總閱，成人內外科護理上冊（八版，1017-1231頁）· 華杏。

### 義大醫院

地址：高雄市燕巢區角宿里義大路1號

電話：07-6150011

### 義大癌治療醫院

地址：高雄市燕巢區角宿里義大路21號

電話：07-6150022

### 義大大昌醫院

地址：高雄市三民區大昌一路305號

電話：07-5599123

本著作權非經著作權人同意不得轉載翻印或轉售

著作權人：義大醫療財團法人

20X29.7cm 2026.05印製 2024.04修訂 HA-1-0225

## 姿位引流，叩擊

### 一、定義：

利用物理方法，如：姿位引流、胸部叩擊或震顫，以清除呼吸道過多的分泌物，達到最大通氣量，增加呼吸肌肉功能，預防術後肺部合併症產生，降低肺部感染。

(二) 護理引流病人及評估病人之需要。

### 二、適用對象

(一) 慢性阻塞肺病(急性惡化不建議)，

如：慢性支氣管炎、支氣管擴張。

(二) 肺炎。

(三) 痰液濃稠或深部積痰者。

(四) 意識不清及長期臥床者。

### 三、禁忌症

(一) 已知或懷疑有肺癌或肺轉移性疾病者。

(二) 心臟疾病、氣胸、血胸或皮下氣腫者。

(三) 肺膿瘍。

(四) 顱內壓升高。

(五) 生命徵象不穩定，明顯有變化。

(六) 出血或抽筋者。

(七) 骨質疏鬆或病理性骨折傾向者。

### 四、姿位引流執行步驟

(一) 清醒病人，需告知，並取得同意。

(二) 拉上布簾。

(三) 需要引流部位，利用枕頭讓病人臥於正確體位，再藉由搖高床頭或床尾協助引流。

(四) 做姿位引流每天作3-4次，引流至少5分鐘，再更換體位。

(五) 引流結束協助恢復舒適臥位。

### 五、胸部叩擊執行步驟

(一) 清醒病人，需告知，並取得同意。

(二) 拉上布簾，讓病人側躺或趴睡，注意脊椎挺直，以利胸腔擴張。

(三) 手掌彎曲成杯狀，並有節律的輕敲要引流的胸壁約1分鐘，同時鼓勵病人做深呼吸，也可用叩擊杯施作。

(四) 叩擊時手腕及手肘放鬆，僅手掌邊緣接觸病人胸壁，手心與病人的皮膚須留空隙，正確叩擊聲是空洞的空氣聲。

(五) 執行者雙手手掌平放重疊，放在病人胸壁上，請病人深呼吸，吸氣時，雙手平貼不加壓，再請病人緩慢地吐氣；呼氣時，執

行者的肩膀及上臂打直向下壓，不彎曲，雙手細微抖動，直到病人完全吐完氣。

(六) 震顫時，照顧者手臂打直，每一部位重複做3-4次。

(七) 讓病人休息幾分鐘。

(八) 恢復病人舒適位。

(九) 照顧者洗手。

### 六、注意事項

(一) 做姿位引流及叩擊技巧，通常於睡前、飯前1小時或餐後2小時，避免嘔吐。

(二) 可放置一條毛巾鋪在叩擊部位，防止皮膚泛紅，受刺激。

(三) 引流期間，鼓勵病人做深呼吸及用腹部肌肉咳嗽，也可一併執行胸部叩擊。

(四) 引流時間視病人狀況及耐受力而定，開始維持5-15分鐘，再逐漸延長至20分鐘。

(五) 執行胸部叩擊及震顫法前，宜先協助病人進行噴霧療法及姿位引流，效果更好。