

氣喘衛教手冊

asthma

How to do?

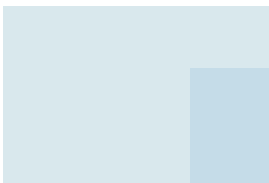
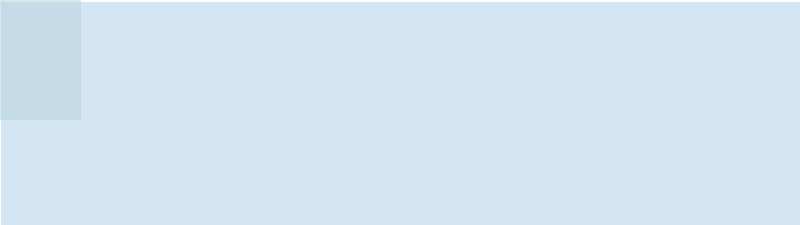
國立臺灣師範大學 學生事務處健康中心

國立臺灣師範大學 健康促進與衛生教育學系



目錄



- 認識氣喘-----1
 - 氣喘病理機轉 -----2
 - 氣喘嚴重度的認識與監控PEF-----3
 - 氣喘藥物衛教 -----4
 - 急性發作的處置-----5
 - 氣喘的運動注意事項 -----6
 - 如何長期控制氣喘-----7
 - 居家環境防治 -----8
 - 氣喘防護一把罩-----9
- 
- 

什麼是氣喘？

氣喘又稱哮喘，是一種可逆性肺部空氣通道阻塞、呼吸道慢性發炎的疾病。受遺傳體質和環境因素雙重影響的疾病的慢性氣道阻塞疾病。氣喘可經適當的治療而緩解或恢復。依其嚴重的程度可以呈現呼吸困難、喘鳴音、胸悶和咳嗽等症狀。氣喘發作可能非常迅速也可能緩慢出現，通常症狀不是很嚴重，但是急性惡化時可能非常嚴重，若未給予有效治療也可能會致命。



- 氣喘症狀

喘鳴聲、咳嗽、胸悶、呼吸困難(喘)

氣喘病發作時有以上四種症狀，但依病情不同，不一定會全部呈現。

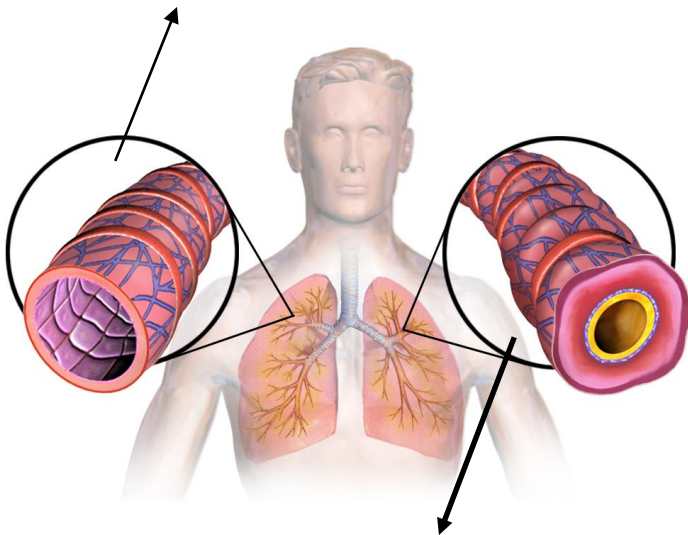
☞並非有上述四種症狀，就是氣喘病，例如：心臟衰竭或其他肺部疾病，也可能出現這四種症狀。

- 依據其發病的原因可分為三大類：

過敏性或外因性氣喘

約佔10%。大多有過敏性疾病家族病史，同時發病年齡都比較小。實驗室檢查可以發現大部分這類病童血液中的IgE和嗜酸性白血球增加；同時大都能找到過敏原。

正常人的呼吸道



氣喘患者的呼吸道：
呼吸道管壁發炎腫脹

內因性氣喘

約佔10%。大部分無過敏性疾病家族史，很多是成人才發病。血液中的IgE和嗜酸性白血球，大都在正常範圍；皮膚的過敏原測試多呈半陰性反應。




混合型氣喘

約佔80%。氣喘的發作和過敏性及非過敏因素都有關係，是最常見的類型。

氣喘嚴重度認識與監控PEF

- 氣喘急性發作的嚴重度評值

評核項目	輕度	重度
喘鳴聲	常在呼吸末期	大聲喘鳴
心跳數/分	<100	>120
開始支氣管擴張劑治療後的尖峰呼氣流速 (預估值或最佳值的百分比)	>80%個人最佳值或預測值	<60%或支氣管擴張劑療效維持不到2小時

- 氣喘患者自我監測：尖峰呼氣流速計(PEF)檢測
 -  綠燈區：表示情況穩定，尖峰呼氣流速是最佳值 之百分之八十以上。
 -  黃燈區：表示要小心，尖峰呼氣流速為最佳值的百分之六十至百分之八十。
 -  紅燈區：紅燈表示醫療警訊，尖峰呼氣流速低於最佳值的百分之六十。
- PEF分區管理系統能夠協助患者了解氣喘，並能監視病況，在氣喘惡化時，及時提出警訊，並且迅速予以控制。

氣喘藥物衛教

- 由於氣喘為慢性發炎症狀反應，因此藥物治療重點於預防及壓制潛在發炎反應為主的治療。

控制藥物（治本藥物）

- 減輕呼吸道發炎與腫脹並預防氣喘發作。
- 指可降低支氣管黏膜發炎反應的藥物，包括類固醇、白三烯拮抗劑等。

緩解藥物（治標藥物）

- 使用後可迅速讓呼吸道平滑肌舒張，以消除氣喘的症狀。
- 此類藥物讓支氣管上的肌肉放鬆，使呼吸道變得通暢，而解除咳嗽、呼吸困難等症狀，包括乙二型交感神經興奮劑、茶鹼製劑、副交感神經拮抗劑等。

如何減輕藥物副作用

- 吸藥後立刻以水漱口，然後將水吐掉。
- 改用乾粉吸入劑。
- 定量噴霧劑加用吸入輔助器。
- 將吸入次數減少（如一天二次，每次一口，改為一天一次，每次二口）。

急性發作的處置

- 步驟一、支氣管擴張劑：



發作時，每20分鐘吸2至4劑，可重複吸2至3次，可迅速紓解氣喘。

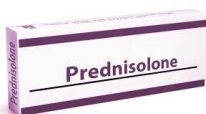


也可改為吸入抗乙醯膽鹼 (ipratropium)



短效乙二型交感神經興奮劑(如吸入4-10劑)

- 步驟二、皮質類固醇：



支氣管擴張劑治療未達理想，可開始口服類固醇(prednisolone)。

- 步驟三、如尖峰呼氣流速（PEF）及症狀持續改善，則可在家裡繼續治療。遇有下列情形，病人應立即送醫：

- ➡ 氣喘病嚴重到可能致死的高危險群病（如心臟病，肺部疾病...）。
- ➡ 發作時症狀極為嚴重(如PEF小於最佳值的60%、嗜睡或意識不清、唇色變紫)。
- ➡ 使用支氣管擴張劑症狀未見好轉或使用皮質類固醇之後2-6小時仍未見改善。

以上情況須立即送醫！

氣喘的運動注意事項

- 運動誘發型氣喘常發生在跑步或激烈運動時，尤其是在乾冷空氣的環境中跑步特別容易誘發。患者通常在劇烈運動10到15分鐘後出現症狀：輕微的只是胸悶、咳嗽，嚴重的就有明顯的哮喘聲。嚴重時，甚至會使患者停止運動，並需使用藥物才能緩解。

氣喘的運動注意事項

- 適合氣喘患者的運動種類：原則上以能間歇性休息的運動如游泳。
- 選擇適合氣喘患者運動的場所：須避免在低溫、乾燥的環境下運動。
- 運動前一小時內至少要做15分鐘的暖身運動，運動時最好每隔一段時間便休息5分鐘，運動後也要做緩和運動，以增加氣喘患者運動的耐受力。
- 氣喘患者在運動前10至15分鐘應使用吸入性短效型支氣管擴張劑，藥效可維持2至4小時，大約可防止80%至90%的運動誘發型氣喘。亦可選擇在運動前30至60分鐘使用吸入性長效型支氣管擴張劑，其效果大約可維持6至12小時。

如何長期控制氣喘

- 除了藥物治療之外，亦可考慮透過非藥物治療策略控制氣喘：

- 適當體能活動及作好氣喘防護措施。
- 壓力管理以保持愉悅心情。
- 避開過度刺激或過敏的食物。
- 避免可能導致氣喘惡化的藥物。
- 戒菸及避免接觸二手菸。
- 避開過敏原及汙染物。

自我管理暨吸入型藥物技巧訓練

- 學會有效使用吸入器之技巧。
- 定期回診追蹤，並遵行醫囑。
- 了解氣喘相關疾病資訊。
- 學會辨識氣喘惡化時症狀及正確因應方式。

居家環境防治

- 吸入性過敏原有塵璊、黴菌、蟑螂、花粉、貓狗鳥等動物皮屑及老鼠排泄物。
- 塵璊喜好生長於床褥、枕頭、被套、地毯、沙發套及有毛的玩具，臥室及客廳是繁殖的主要場所。夏末秋初是塵璊繁殖最多的季節，也是氣喘發作最多的季節。

過敏原的控制

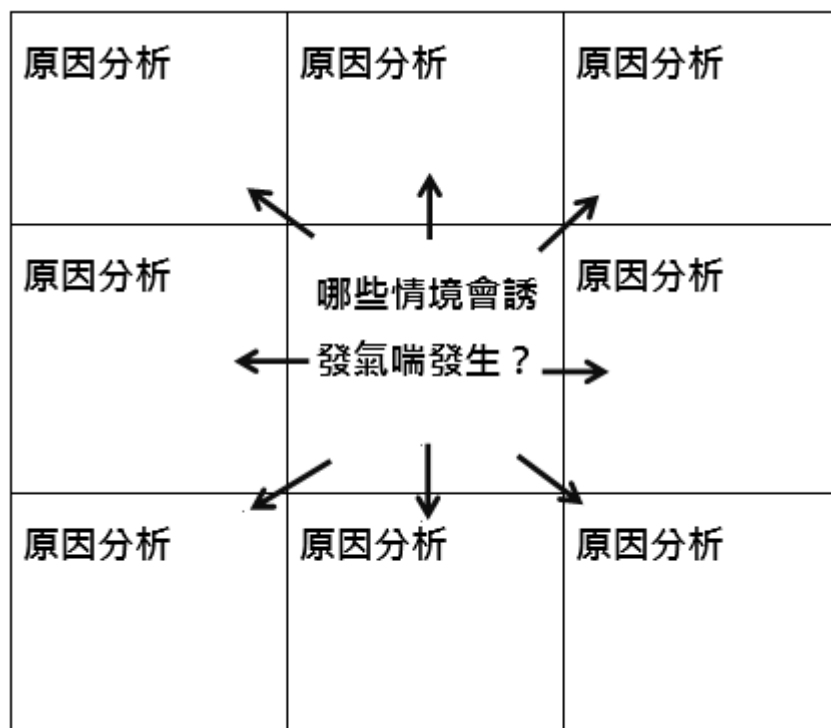
- 家中塵璊：居家環境保持乾淨、減少灰塵，枕套、被套及床單每周以55°C熱水清洗；去除地毯、厚重布窗簾。
- 狗、貓、鳥類等寵物：室內不要養狗、貓、鳥類等寵物。
- 黴菌：居家環境保持濕度在50-65%以下，同時使用除濕機再加上空氣過濾器。
- 蟑螂：保持居家環境清潔。

非過敏原的避免

- 盡量減少出入公共場所，早晚溫差大，應注意保暖戴口罩。
- 避免居住在空氣污染區域，沙塵暴期間減少外出。
- 避免接觸刺激性味道，少用蚊香、燒香、油漆、香水、樟腦丸、殺蟲劑等刺激性味道物質。
- 乾冷季節勿劇烈運動，建議採較緩和的運動如游泳、騎自行車、體操及慢跑等。
- 避免情緒過度激動、緊張。



氣喘防護一把罩



針對下列原因，請問你可以怎麼做	做法與建議
1、發現同學起喘發作，你會建議他採用哪種姿勢較好？	
2、要激烈運動前，你會建議氣喘患者何時先使用支氣管擴張劑？	
3、氣喘患者，居家有哪些自我照護措施？	
4、空污嚴重時，容易影響呼吸道健康;請問你可以怎麼做保護自己？	

編輯群

- 指導單位：

國立臺灣師範大學 健康促進與衛生教育學系
郭鐘隆 特聘教授兼教育學院副院長

國立臺灣師範大學 學生事務處健康中心
連盈如 特聘教授兼健康中心主任
楊伶惠 護理師

- 編輯小組：

國立臺灣師範大學 健康促進與衛生教育學系
許愛玲、呂幼如、孫嘉璣、陳玟宇
朱小嫻、顏翎伊、彭築茜、楊 俐