

疾病末期照護-呼吸困難

一、定義：

「喘」，是一種很主觀的感覺，照顧者可以觀察到呼吸次數超過20次，平日活動減少，生活品質受影響，甚至引起恐慌、害怕及心理焦慮等狀況。常見原因：肺部感染、痰咳不出來、肺部積水、腫瘤壓迫氣管或肺部，心臟衰竭、貧血等因素，都會引發呼吸困難。極度的疼痛、焦慮、害怕的情緒，也會加重呼吸困難的感覺。

二、症狀：

1. 呼吸費力，胸悶，吸不到氣，喘不過氣。
2. 呼吸短促，伴隨使用呼吸輔助肌，如頸部及胸部肌肉用力。
3. 盜汗、四肢冰冷、肢體末梢發紫。

三、照護方法：

1. 照顧者先穩定自己的情緒，非常重要，穩定的情緒可正確的判斷及影響病人。
2. 先評估呼吸困難的感覺從何而來？是否按時吃藥？是否有痛？是否有痰卡在喉嚨？氧氣管是否接好？氧氣流量是否適當？姿勢是否舒適？是否有其他事情影響病人的情緒？按時按量給予醫師囑咐的藥劑。
3. 用枕頭墊高頭部或坐起，讓病人頭部抬高45~90度，或採病人舒服的坐姿或半坐臥姿，可以增加呼吸的順暢度。
4. 增加空氣流通，開窗、用小風扇讓微風吹向病人，以使其感受空氣流動，可以減輕喘的感覺。
5. 指導用鼻吸氣，然後用口分兩次把氣吐出來，這是**深呼吸**的方法。可以跟著病人一起深呼吸，請病人跟著你做『來，吸，再吸，好，很好，現在慢慢吐氣，吐，再吐，好棒，我們再重來一次』，減緩呼吸急促。
6. 將需要物品置放於病人雙手可及處，且於需要時，可隨時找到協助者，以降低病人因焦慮不安的情緒，所加重的呼吸困難感覺。另外，可使用精油薰香，例如：檸檬、薄荷、尤加利或薰衣草等降低喘的感覺。
7. 當病人處於驚慌性窒息時：
 - (1). 首先穩定自己及病人的情緒，不要讓害怕的情緒加重了喘的症狀。陪伴及輕柔的解釋非常重要。讓病人坐起，**輕輕緩慢背部環行按摩或輕拍其背**，盡量減低緊張的情緒。
 - (2). 檢查病人是否有痰卡在喉嚨裡，若有則予拍痰、化痰、抽痰等方式協助病人去除痰液。
 - (3). 評估是否有缺氧現象，如臉色、唇及四肢末梢發紺、情緒混

- 亂，可給予氧氣。如有喘鳴呼吸聲，可給予支氣管擴張劑。
- (4). 評估病人是不是哪裡不舒服，通常疼痛也會引起呼吸加快，造成病人呼吸更喘。給予嗎啡藥物，可先給予原本藥量的半量，**嗎啡藥物有止喘的效果**。
 - (5). 引導放鬆技巧：依照全身部位由上而下一一放鬆，頭、頸、胸背、手臂、腹部、大腿、小腿。要一直鼓勵他，給他信心，必要時可以**轉移他的注意力**，和他談談其他事情，不要讓他那麼專注在喘這件事情上。
8. 照顧注意要點：
- (1). 清除痰液：每兩小時幫他翻身，每天三次、飯前時間做背部叩擊，使痰容易咳出。如果痰量增加或太黏不易咳時，需配合服用化痰劑及蒸氣吸入。
 - (2). 調節生活節奏，避免急促的動作。例如：不趕忙聽電話；坐下來梳洗、穿衣；飲食及說話也分段慢慢進行等。
 - (3). 當病人使用氧氣或張口呼吸時，需要常**漱口或濕潤口腔**，嘴唇乾裂可塗少許凡士林或護唇膏保溼。
 - (4). 呼吸困難是非常不適的感受，當病人面臨呼吸困難的狀況時，**家人的愛與陪伴對病人非常重要**，可降低呼吸困難所造成的內心害怕與焦慮。

四、參考文獻：

1. 王英偉 (2009)·**安寧緩和醫療臨床工作指引**·台北：安寧照顧基金會。
2. 邱世哲、李英芬 (2012)·**呼吸道問題與照護** (頁 8-3)·**安寧緩和護理學** (三版)·台北：華格那。
3. 許煌汶 (2012)·**呼吸症狀及其他症狀控制** (頁 265-279)·**安寧緩和療護**·台北：華杏。

<如有任何需要及問題歡迎詢問護理人員>