

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

姿位引流與扣擊護理(越南語)

Chủ đề: Hộ lý vỗ rung và dẫn lưu tư thế

目的 mục đích

1. 幫助病人採取不同的姿勢，運用重力原理，讓肺部的分泌物排出。Giúp bệnh nhân áp dụng tư thế khác nhau, vận dụng nguyên lý động lực, giúp đào thải chất bài tiết của phổi
2. 促進痰液鬆動與排除，防止過多的痰液囤積，恢復有效的呼吸，避免肺部感染。Thúc đẩy việc long đờm và thải ra, ngăn chặn đờm ứ đọng quá nhiều, khôi phục hô hấp hiệu quả, tránh nhiễm trùng phổi

用物準備 chuẩn bị dụng cụ

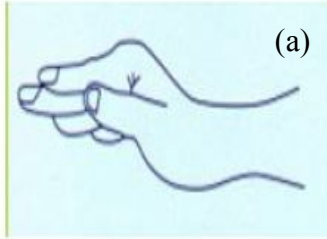
拍痰杯(視需要)、枕頭或棉被、抽痰設備(視需要)、衛生紙、口腔棉棒。Cốc vỗ đờm (nếu cần thiết). gối hoặc chăn, thiết bị hút đờm (nếu cần thiết), giấy vệ sinh, que bông khoang miệng

姿位引流及扣擊姿勢 dẫn lưu tư thế và tư thế vỗ rung

1. 上肺部：一般採坐姿或平躺，拍後背部及前胸處。Vùng trên phổi: thông thường lựa tư thế ngồi hoặc nằm thẳng, vỗ vùng lưng sau và vùng ngực trước
2. 中肺部：一般採平躺或左、右側躺，背後墊個枕頭，使側躺時可以成約45度，拍擊腋下處。Vùng giữa phổi : thông thường lựa tư thế nằm thẳng hoặc nằm nghiêng trái, phải, kê gối vào sau lưng , giúp khi nằm nghiêng có thể tạo thành góc 45 độ, vỗ rung vùng dưới nách
3. 下肺部：一般採趴睡，在肚子下面墊枕頭或床尾搖高，使上半身可在較低的位置，拍擊時約在肩胛骨下方脊柱兩側。Vùng dưới phổi: thông thường lựa thể nằm sấp, kê gối vào phía dưới bụng hoặc nâng cao cuối giường, giúp nửa thân trên có thể ở vào vị trí thấp, vỗ rung ở hai bên cột sống phía dưới xương bả vai

步驟及方法 Các bước và phương pháp

1. 以枕頭(棉被)充當支持物，協助病人採取正確引流姿勢，儘量使病人的脊椎平直、胸腔擴張。Lấy gối (chăn) làm vật nâng đỡ, giúp bệnh nhân lựa tư thế dẫn lưu chính xác, cố gắng giúp cột sống của bệnh nhân thẳng, khoang bụng mở ra
2. 扣擊時將手握成杯狀，掌心成中空。將手握成杯狀，掌心成中空，雙手交替規律地扣擊，或使用拍痰杯扣擊。Khi vỗ rung tay nắm hình cái cốc, lòng bàn tay làm trung tâm. tay nắm hình cái cốc, lòng bàn tay làm trung tâm (a như hình a) hai tay vỗ rung theo quy luật xen kẽ (như hình b như hình b)。
3. 扣擊後，鼓勵病人深呼吸與咳嗽，並將痰吐於衛生紙上。Sau khi vỗ rung, khuyến khích bệnh nhân hít thở sâu và ho, và nhổ đờm vào giấy vệ sinh
4. 觀察病人反應。Quan sát phản ứng của bệnh nhân



注意事項 Những điều cần chú ý

1. 宜在用餐或灌食前、後至少一小時做，避免造成嘔吐及吸入性肺炎情形。Thích hợp thực hiện trước, sau ăn cơm hoặc cho ăn qua ống xông tối thiểu 1 tiếng, tránh dẫn tới hiện tượng nôn trớ và viêm phổi hít
2. 每次約拍5-15分鐘，每天約執行3~4次。 Mỗi lần vỗ khoảng 5-15 phút, mỗi ngày thực hiện khoảng 3~4 lần
3. 姿位引流及扣擊時應注意勿拉扯或壓迫鼻胃管、導尿管及其他傷口
引流管路。 Khi dẫn lưu tư thế và vỗ rung cần chú ý không được kéo hoặc đè vào ống xông dạ dày, ống dẫn tiểu và ống dẫn lưu vết thương khác.
4. 執行姿位引流及扣擊前可先協助病人進行噴霧療法，幫助鬆動及軟化痰液。Trước khi thực hiện vỗ rung và dẫn lưu tư thế cần giúp bệnh nhân tiến hành liệu pháp phun sương, giúp làm loãng và mềm hóa dịch đờm
5. 執行姿位引流及扣擊後應鼓勵病人將痰咳出，有人工氣道或咳嗽功能不佳者，予以協助抽痰。Sau khi thực hiện vỗ rung và dẫn lưu tư thế cần khuyến khích bệnh nhân ho ra đờm, người có chức năng ho không tốt hoặc đường thở nhân tạo, cần hỗ trợ hút đờm
6. 能進食者可補充水份稀釋痰液。Người có thể ăn uống cần bổ sung nước làm loãng dịch
7. 扣擊時應避開心臟、胸骨、女性的乳房、腎臟、脊椎、腹部、傷口等部位。Khi vỗ rung cần tránh vùng tim, xương ức, ngực nữ giới, thận, cột sống, vùng bụng, vết thương.
8. 執行姿位引流及扣擊過程中應隨時觀察病人的反應及情況，如出現胸悶、心悸、嘴唇發黑、嘔吐、意識不清或出血等情形應停止並立即告知護理人員或就醫。Trong quá trình thực hiện vỗ rung và dẫn lưu tư thế cần thường xuyên quan sát phản ứng và tình hình của bệnh nhân, như xuất hiện tức ngực, đánh trống ngực, môi tím tái, nôn mửa, ý thức không rõ hoặc xuất huyết cần dừng lại ngay và lập tức thông báo cho nhân viên hộ lý hoặc đi khám bác sĩ.

出院準備服務小組 關心您

上班時間聯絡電話: 04-36060666-1162