



『認識氣喘』 護理指導手冊 (兒童版)



台灣氣喘衛教學會編製





一、定義篇：氣喘是什麼？	1
二、症狀篇：氣喘有什麼症狀呢？	2
三、身體篇：認識你的身體	3
四、身體篇：氣喘時呼吸道會有什麼變化呢？	4
五、原因篇：氣喘發作的原因有哪些呢？	5-6
六、預防篇：如何預防氣喘發作呢？	7~10
七、藥物篇：使用氣喘吸入型藥物，應注意什麼呢？	11~12
八、技巧篇：氣喘吸入型藥物要怎麼使用呢？	13~20
九、監測篇：如何知道氣喘有多嚴重呢？	21~22
十、處理篇：氣喘發作時應該怎麼處理呢？	23~25



小朋友，你聽過氣喘嗎？氣喘是什麼？你對氣喘認識多少呢？根據調查發現，氣喘兒童的人數愈來愈多了；哪些人容易得氣喘呢？氣喘會有哪些症狀？什麼情況下容易得氣喘？應該如何預防呢？在藥物治療方面，應該注意什麼？氣喘發作時應該如何處理呢？希望你看完這本手冊以後，能幫助您更認識氣喘，並且知道怎樣照顧自己！



氣喘是一種慢性呼吸道發炎的疾病，是由於遺傳體質加上外在環境刺激所引起的疾病，隨時都有可能發作，因此，經由適當的藥物治療、環境改善、居家照顧，不但可使你的氣喘得到控制，並且可以使你過正常的生活，照常做你喜歡做的事喔。

氣喘有什麼症狀？

在生活中，你曾有下列現象嗎？



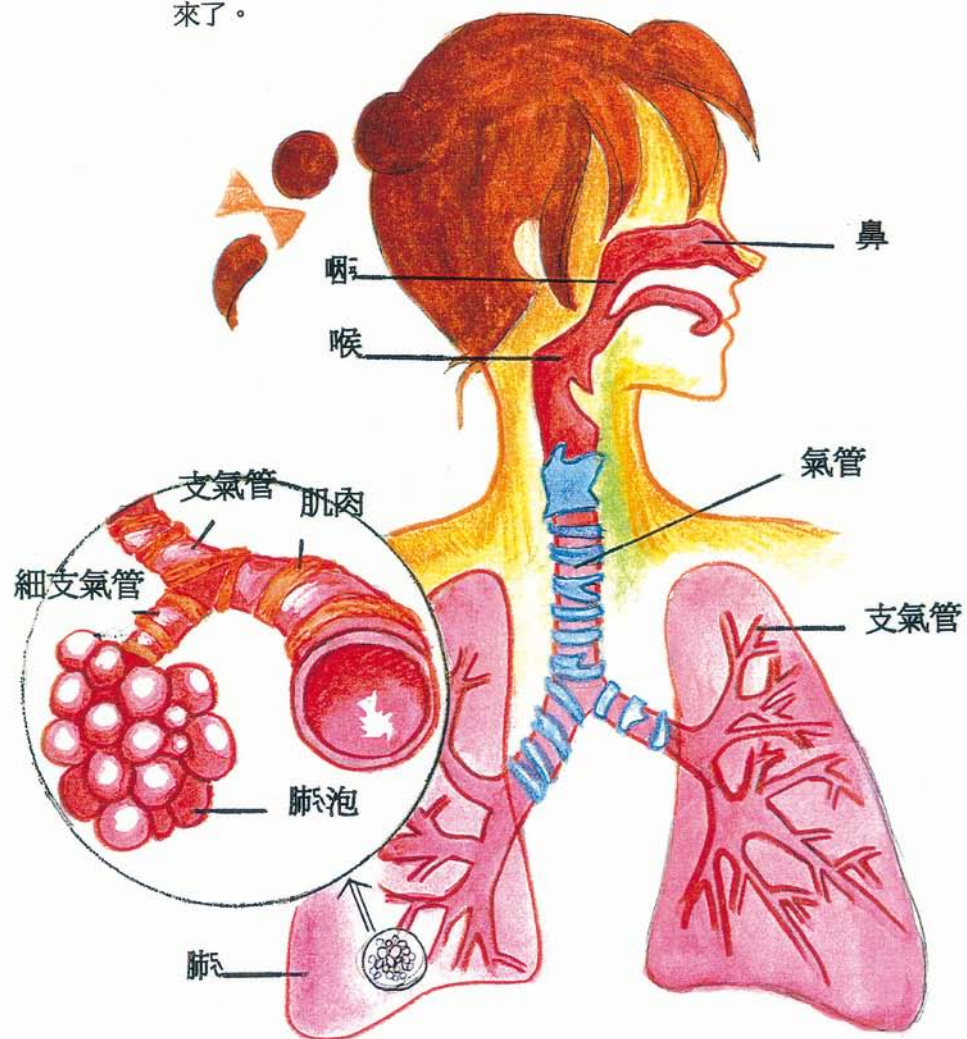
如果有，表示你可能已經得了氣喘，當氣喘發作時是否有些傷腦筋呢？↓



無法專心讀書、工作，睡眠中因呼吸不順而醒來

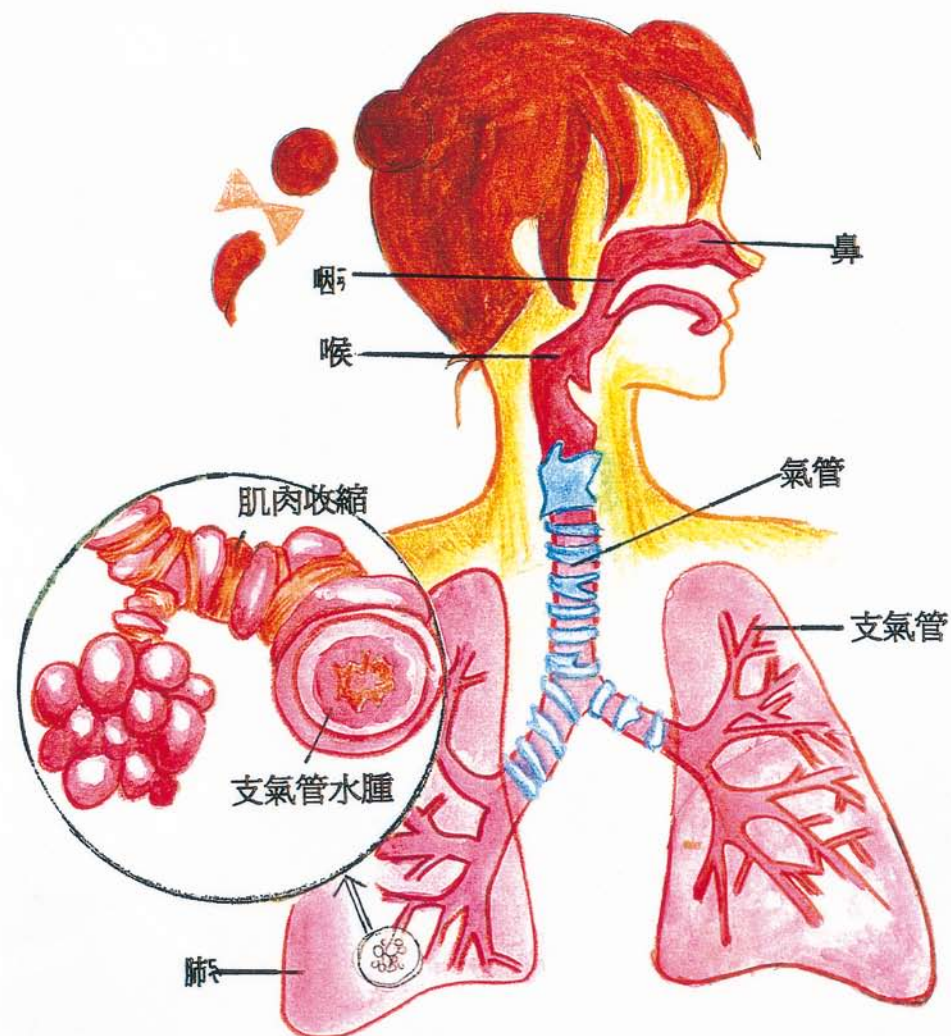
認識你的身體

你的呼吸道是由鼻、咽、喉、氣管、支氣管和肺所組成，支氣管再往深處的小管稱為細支氣管，細支氣管的末端稱為肺泡，此處就是氣體交換的地方。當你呼吸的時候，空氣會經由呼吸道進出你的肺部。你可以將手放在鼻孔下方，就可以感覺有空氣從鼻子出來了。



氣喘發作時呼吸道會有什麼變化呢？

氣喘的人，呼吸道經常會受到刺激物的刺激而出現發炎的現象，這時支氣管會水腫、收縮、變得比較狹窄，使得空氣無法進出支氣管，而你會覺得呼吸困難、胸悶、咳嗽、還可聽到咻咻的喘鳴聲。這就表示氣喘發作了。



氣喘發作的原因有哪些呢？——找出刺激物

氣喘的人，呼吸道容易受外來刺激物的刺激而使呼吸道發炎、收縮、變窄。所以，要控制你的氣喘，就必須找出你對哪些刺激物比較敏感。

一、過敏原刺激物，會引起氣喘發作，包括：

塵蟎 —— 過敏氣喘的元兇



(主要的過敏原，佔90%以上
喜歡溫暖、潮溼的地方，
尤其喜歡住在床褥和地毯)

家塵



動物

(例如貓狗或
其它有毛寵物)

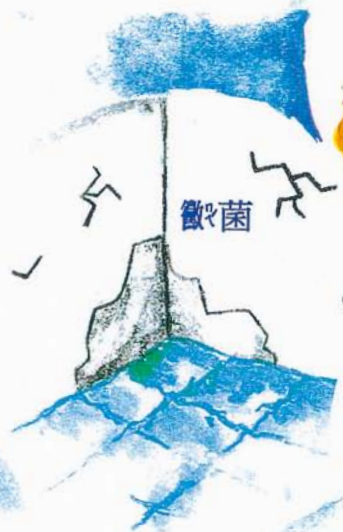
蟑螂



花粉



黴菌



二、非過敏原刺激物，也會導致氣喘發作，包括：



如何預防氣喘發作呢？

一、遠離過敏原刺激物

怎樣避免氣喘呢？試試以下的方法，
你會發現氣喘不再緊緊跟著你了。



家裡打掃乾淨
(傢俱擺設儘量簡單)



被套、枕頭、床單經常清洗
(每兩週，用 55 度 c 熱水清洗)



全家都不使用彈簧床
(如果使用，要用防蟎床套包起來)



全家都不使用地毯
(使用木板或瓷磚地板)

不要飼養有毛寵物
或接觸絨毛、布玩偶



使用除濕機、吸塵器、空氣濾淨機

保持空氣潔淨及溫度穩定

維持濕度在 50~60% 左右

(使用空調時，需每天打開窗戶，通風兩小時)

二、遠離非過敏原刺激物

愈努力實行以下的方法，氣喘會離你愈遠哦！



少吃冰冷食物



保持心情輕鬆愉快，避免太緊張、大聲吶喊

使用氣喘吸入型藥物，應注意什麼？

治療氣喘的吸入型藥物有兩大類，你必須了解你所使用的藥物，才能有效的治療氣喘。現在我們來認識這些藥物及使用的目的。

一、控制型的藥物，屬於長期預防的保養性藥物

這類的藥必需長期每日使用，才能使氣喘得到良好的控制，減少氣喘發作的機會，具有預防和治療氣喘的效果。

這類的藥包括抗發炎藥物和長效型支氣管擴張劑。

◎吸入型抗發炎藥物（咖啡色或紅色瓶）是目前最有效的控制型藥物，使用後漱口可以預防口腔念珠菌感染。

下列幾種藥，你目前使用的是哪一種呢？請於()內打v

() Pulmicort () Budesonide () Flixotide



其他 _____

二、緩解藥物，屬於解除症狀的藥物

這類的藥主要包含短效型的支氣管擴張劑藥物，可以快速放鬆你的支氣管，使你的呼吸更順暢，一般只有在你感覺胸悶或喘鳴、呼吸困難氣喘發作時才使用。

下列幾種吸入型支氣管擴張劑藥物（綠色或藍色瓶），你目前使用的是哪一種呢？請於()內打v

() Ventolin () Combivent () Berotec



其他 _____

氣喘吸入型藥物要怎麼使用？

(目前吸入型藥物常使用的方法有兩種)

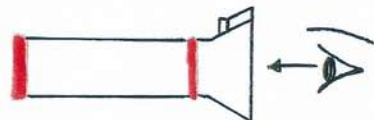
一、定量噴霧劑 (MDI) 的使用

適用的藥物有 Combivent、Berotec、Aldecin、Meptin、Ventolin

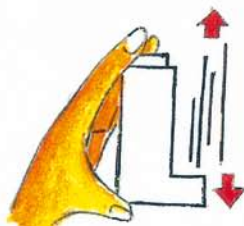
(一) 面罩式吸藥輔助器 (Aero Chamber) 的使用步驟：



1. 檢查單向薄膜是否損壞



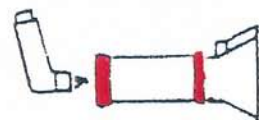
2. 搖晃噴霧罐 5-10 次



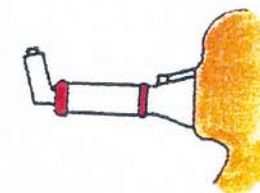
3. 將噴霧罐蓋子取下



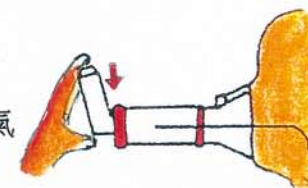
4. 接上面罩式吸藥輔助器



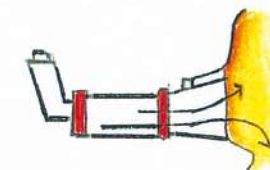
5. 將吸藥輔助器之面罩與嘴、鼻部密合成垂直狀



6. 將噴霧罐按鈕壓下，由嘴部吸氣、鼻部呼氣



7. 深呼吸至少六次



8. 若需要吸第二次劑量的藥，則需間隔 30 秒後再吸



9. 類固醇藥物使用後要漱口再吐掉



10. 檢查劑量方法

放入水中：

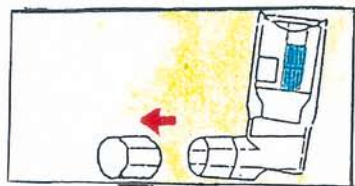
沈入底部的表示藥罐是滿的

浮在表面的表示藥罐是空的

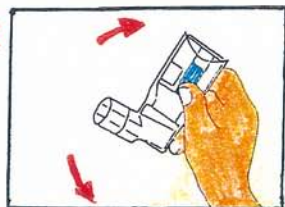


(二) 延伸管吸藥輔助器 (Spacer) 的使用步驟：

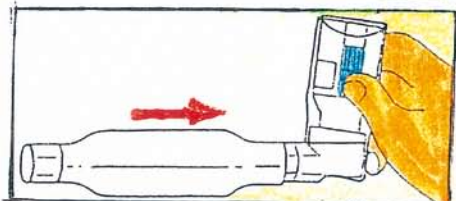
1. 移去噴霧罐蓋子



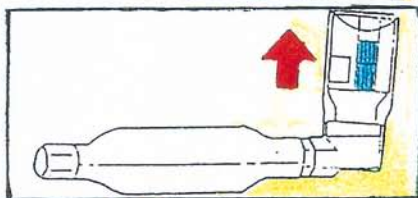
2. 上下搖晃噴霧罐 5~10 次



3. 接上輔助器



4. 直立噴霧罐



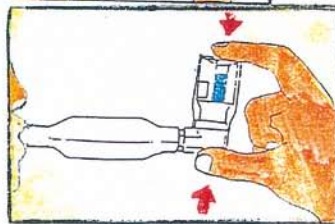
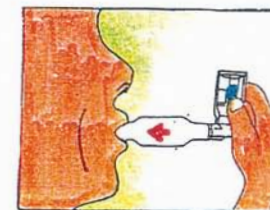
5. 吐氣後，

雙唇緊緊含住輔助器

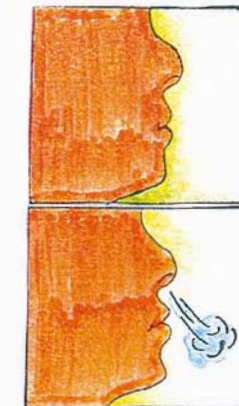


6. 用手按噴霧罐頂部，

壓下藥物

7. 以口緩慢吸氣到飽滿為止，
至少 3 秒

8. 閉氣 5~10 秒



9. 用鼻子緩慢吐氣

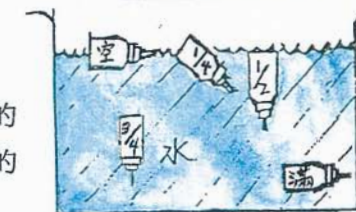
10. 若需要吸第二次劑量的藥，
則需間隔 30 秒後再吸

11. 類固醇藥物使用後要漱口



12. 檢查劑量方法

放入水中：

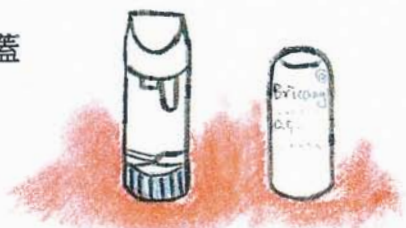
沈入底部的表示藥罐是滿的
浮在表面的表示藥罐是空的

二、乾粉式吸入劑 (Turbuhaler) 的使用

適用的藥物有 Pulmicort (可滅喘)、Bricanyl (撲咳喘)

使用步驟：

1. 旋轉並移去瓶蓋



2. 一手拿直吸入瓶，一手握底盤，

先右轉到底，再左轉到底，
聽見喀嚓聲。



3. 吸入瓶放成水平位置



4. 先吐一口氣

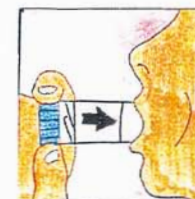
(不可對瓶內吐氣)



5. 用雙唇緊緊包住吸嘴

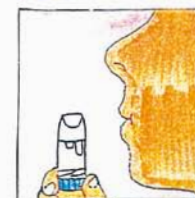


6. 深且快地用力吸到飽滿為止



7. 吸入瓶從嘴唇移走，

閉氣 5-10 秒



8. 輕輕且緩慢的吐氣



9. 若需要吸第二次劑量的藥，

則需間隔 30 秒後再吸



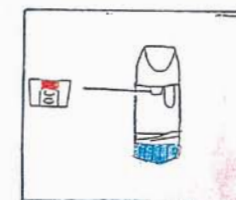
10. 類固醇藥物使用後要漱口



11. 檢查劑量方法

* 當劑量指示窗出現一條紅色，
表示剩下 20 次計量。

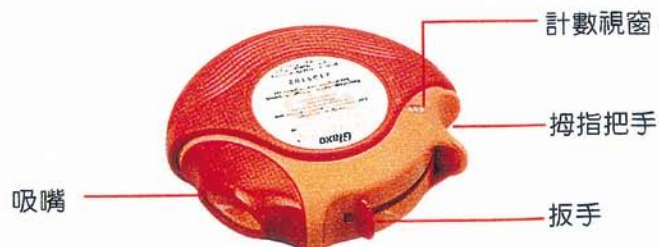
* 如紅線走到劑量指示窗的
下沿，表示已無藥。



三、乾粉式吸入劑 (Accuhaler 胖胖魚) 的使用

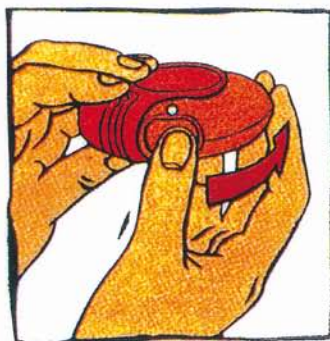
適用的藥物有 Serevent、Flixotide

使用口訣：1 開 2 扳 3 吸 4 關



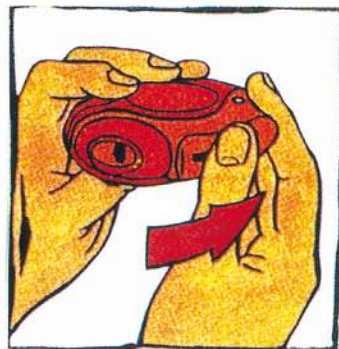
1. 開

- * 用一隻手將胖胖魚拿住，讓計數視窗面對你
- * 把另一隻手的大拇指放在胖胖魚的拇指把手上，向右推到底卡住。



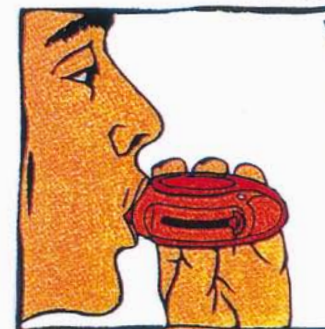
2. 扳

- * 用拇指將扳手向右扳到底，聽到“嗒”一聲。



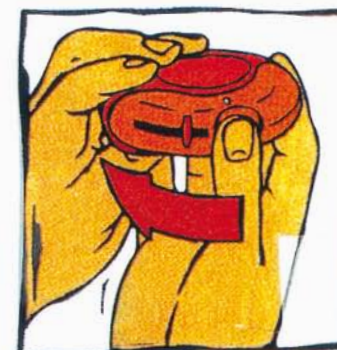
3. 吸

- * 先向外吐一口氣
- * 將吸嘴放入嘴唇內
- * 快速的吸滿一口氣
- * 將胖胖魚挪開嘴唇
- * 停止呼吸 10 秒後
- * 再慢慢吐氣



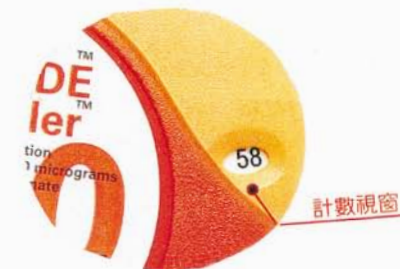
4. 關

- * 用大拇指向左推，關上胖胖魚



5. 檢查劑量

- * 看胖胖魚上的計數視窗就知道還剩下幾個劑量
- * 若只剩下 0-5 個，數字會變成紅色



什麼是尖峰呼氣流速計？ 如何使用它來監測肺功能的變化？

尖峰呼氣流速計是一種用來測量空氣如何平順地從你的肺部呼出的裝置，當病人的氣喘發作時，肺部的氣道通常會變得較狹窄。**尖峰呼氣流速計的使用可以提前數小時**，甚至數天在你呈現任何氣喘症狀之前，告訴你，你的氣道是否已經變窄，因此可以讓你於氣喘症狀發作之前，提早服藥，使你得以快速的阻止氣喘症狀，並可避免掉氣喘病的嚴重發作。

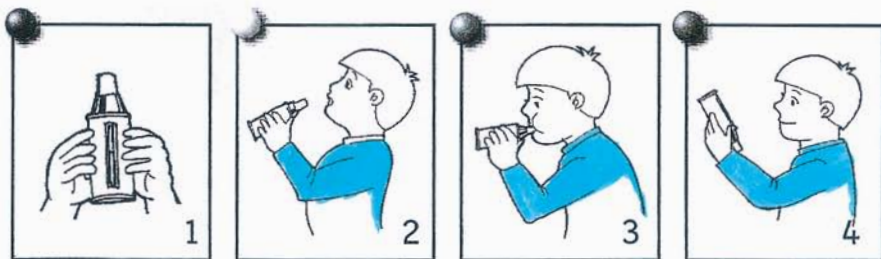
如何使用尖峰呼氣流速計呢？

◎使用要領：

早晚各吹一次，每次吹三回(每回休息 30 秒)，記錄最高值

◎吹一回的步驟：

1. 移動尖峰呼氣流速計的指示器到底部「歸零」
2. 水平握住尖峰呼氣流速計，確定手指沒有壓到指示器
3. 站立姿勢，深呼吸，完全地將空氣充滿你的肺
4. 將尖峰呼氣流速計置入口中，緊閉嘴唇，以最用力且快速的方式吹出（舌頭不可以頂住吹嘴）



尖峰呼氣流速計的流速值代表什麼意義呢？

一般而言，氣喘病的嚴重程度可以用尖峰呼氣流速計所指示的紅燈、黃燈及綠燈來表示，現在我們來了解各區的意義：

綠燈區（完美）：流速值是在理想值的 80-100%

表示你的氣喘控制得很好

氣喘不會干擾你正常的工作、休閒及睡眠。

所以你必須持續你的治療計劃，

治療目的就是讓你達到綠燈區且維持在此。

黃燈區（警告）：流速值是在理想值的 60-80%

表示你的氣喘狀況沒有完全控制，

你的呼吸道有水腫及發炎反應，且有可能會急性發作。這時候你可能沒有症狀或是只有警告現象如咳嗽、胸悶、喉嚨發癢。

若你沒有馬上處理，有可能會演變成急性發作。

所以要使用你的治療計劃中建議的藥物，使它能回到綠燈區。

紅燈區（急性發作）：流速值是在理想值的 60%以下

兒童可能發生嚴重的呼吸道狹窄

因此需立即使用支氣管擴張劑。若是數值未能馬上恢復，或持續停留在黃燈區，應該緊急與醫護人員聯絡或急診求治。

※你的尖峰呼氣流速計流速值是多少呢？你現在是在哪一區呢？

◎理想值：在身體健康時，連續測量尖峰呼氣三週，取最高之數值。

◎國人成人之預測值計算公式如下：(台北榮總胸腔部)

男：3.89×身高(公分)-2.95×年齡(足歲)+43.59(L/min)

女：4.10×身高(公分)-1.61×年齡(足歲)-173.55(L/min)

◎國人 6-12 歲兒童之預測值計算公式如下：(馬偕醫院小過敏免疫科)

男：9.35×年齡+2.03×身高+0.81×體重-130.5(L/min)

女：7.37×年齡+1.68×身高+1.28×體重-98.87(L/min)

(年齡計算方法是 5 歲半至 6 歲半算 6 歲，6 歲半至 7 歲半算 7 歲，餘類推)

※尖峰呼氣流速每日變異度= $\frac{\text{PEF 晚上} - \text{PEF 早晨}}{1/2 (\text{PEF 晚上} + \text{PEF 早晨})} \times 100\%$

※尖峰呼氣流速的每日變異度兒童若大於 30% (成人只須大於 20%) 即可診斷為氣喘。

氣喘發作時應該怎麼處理呢？

當氣喘發作時，



你可以這樣做

- 深呼吸、放輕鬆
再慢慢吐氣
- 使用吸入型支氣管擴張劑
可以隔 15 到 20 分鐘再吸一次
- 喝溫開水



如果吸了三次，仍然覺得不舒服，怎麼辦呢???

如果你吸了三次支氣管擴張劑，仍然覺得不舒服，
或一開始就出現比較厲害的發作，如呼吸困難、嘴唇發紫

就必需馬上到醫院治療!!!



最後還有很重要的事提醒你

要記住喔!!!

- ◎ 氣喘發作時，除了做好你能做的處理外，
同時也要立刻讓父母或老師知道喔!!!
- ◎ 要依照醫師指示，按時使用藥物，吸藥方法也要正確喔!!!
- ◎ 要隨身攜帶支氣管擴張劑，以便氣喘發作時使用，
或運動前先使用，以預防氣喘發作!!!
- ◎ 要做好環境改善，並遠離讓你過敏氣喘的刺激物喔!!!

看完這本手冊後，你是否更了解氣喘，

更知道怎樣照顧自己了呢？

希望你很快的**戰勝氣喘**，**恢復健康**的身體，
擁有健康快樂的童年。

加油！加油！加油！



『認識氣喘』 護理指導手冊 (兒童版)

出版者：台灣氣喘衛教學會

發行人：徐世達

編輯顧問：陳月枝(台灣大學教授)

徐世達(馬偕紀念醫院兒科過敏免疫科主任、台灣氣喘衛教學會理事長、氣喘病之友協會理事長)

蘇聰賢(馬偕醫護管理專科學校校長)

總編輯(作者)：李碧珠(馬偕醫護管理專科學校護理講師)

編輯委員：高碧霞、闕貴玲、廖婉智、黃立心、黃初雪、黃文琇

地址：台北市中山區天祥路16巷15號6樓之9

電話：(02)2521-8926、0933-738-595

傳真：(02)2531-3625

版次：初版

出版日期：2007年5月4日

美工：劉治菁

印刷：北之特企業有限公司

電話：02-3151-3111

ISBN-13：978-986-83296-0-7 (平裝)

版權所有 翻印必究



捐贈函

先生及女士鈞鑒：

在所有遺傳性過敏病當中，以曾造成多位知名人士死亡及其發作時有駭人臨床嚴重度的氣喘病，最受人重視且令人憂心。氣喘病長久以來即為各國所重視的國民健康問題，為人們無法工作或就學兒童缺課的常見原因。其罹病率與死亡率在全球大多數的地區亦有逐年增加的傾向。近年來，另外兩次的大台北地區學童氣喘病罹病率的問卷調查(民國87與91年)，其結果更是快速增加到百分之十六與百分十九。而氣喘病的死亡率，在民國91年以前一直都是台灣地區每年十大死亡原因之一，到了民國91年才降為第十一位。目前每年仍約有一千六百位氣喘病人因氣喘發作而死亡。因此推動氣喘的醫學、衛生教育與預防乃是最迫切需要的工作。

「台灣氣喘衛教學會」是由一群熱心於氣喘病衛教的醫護人員所組成，其宗旨、任務主要為訓練氣喘衛教之專業人員，規劃推動氣喘病衛教人員作業準則，以期滿足氣喘病照護之一般及特殊需求，提升病患控制成效，遏阻併發症發生，擷節醫療及社會成本，並落實氣喘病人之衛生教育，增進醫療效果。

在此特別邀請您共襄盛舉，使本學會能夠更順利的發展，隨函覆上學會章程請您參閱，並附上捐款意願書。我們深切期盼您的支持，並期待您的回函，謝謝。敬祝

萬事如意

理事長 徐世達

秘書長 黃立心 李碧珠

副秘書長 柯逸郎 蘇有村 王弘傑 高羽璇 廖婉智

常務理事 王森淦 吳維峰 高碧霞 溫港生

理事 蔡肇基 翁麗緞 陳五常 蘇秦明 林應然 王瑩玉 黃初雪

黃文琇 林慶雄 王世勸

常務監事 關貴玲

監事 陳宇照 林孝義 潘仁佑 譚美珠

敬上

我願意

響應臺灣氣喘衛教學會愛心捐款活動！

感謝您對臺灣氣喘衛教學會支持，您的貢獻將使我們能維持機構順暢運作，進而繼續提供更多元化的服務。臺灣氣喘衛教學會成立代表更大的社會責任與承諾，讓臺灣氣喘衛教學會伴著臺灣社會迎向新的變局與挑戰。您的捐款將鼓勵我們更精進既有的服務項目，並且有能力延伸得更遠。



捐款方式如下

□ 郵政劃撥

逕至郵局將款項劃撥至本會帳戶

劃撥帳號為：19832628

戶名為：「臺灣氣喘衛教學會」

□ 現金袋

直接寄至本會：104 台北市中山區天祥路16巷15號6樓之9

□ 劃線支票

支票抬頭為：「臺灣氣喘衛教學會」

* 並請註明禁止背書轉讓

□ 銀行匯款

請至全國各家銀行匯款，戶名為：「臺灣氣喘衛教學會」
本會開戶分行及匯款帳號如下：

銀行名稱	匯款帳號
彰化銀行 中山北路分行	50810178712000

☆如ATM轉帳，請務必將匯款單影本傳真或郵寄至本會，或以Email方式告訴我們：(1)您的姓名(2)聯絡電話/地址(3)匯款日期(4)金融卡帳號，請這樣才能核對，寄收據給您！因ATM轉帳，學會存摺上只呈現一連串數字，是無法分辨匯款人，所以請各位幫幫忙！



☆捐款人在捐款後均會收到由本會開立的正式收據，於年底報稅時作抵扣稅額之用，我們由衷感謝您的支持及鼓勵！也提醒您依所得稅法第十七條第一項第二款，捐款總額在綜合所得總額百分之二十以內可以列舉扣除，可以節稅喔！

如有任何問題，歡迎來信 asthma.edu@msa.hinet.net 聯絡電話：(02) 2521-8926



