

支氣管擴張及化痰藥物噴霧治療護理指導

噴霧治療是經由噴霧作用增加呼吸道系統的水氣，濕潤呼吸道，亦可配合藥物擴張支氣管、減輕黏膜水腫、稀釋痰液，以利痰液排出及改善肺部不適症狀。

可經由噴霧器給予呼吸道藥物，如：支氣管擴張劑、化痰劑和皮質類固醇類，若需同時使用二種藥物者，先使用支氣管擴張劑，再用化痰劑。

使用時間則建議應在飯前半小時或飯後一小時給予，採坐姿或床頭抬高 30~45 度，依照醫師開立的處方劑量將適當之藥物或生理食鹽水放入噴霧器內，勿隨意加入任何藥物，接好所有接頭，氧氣流量錶調至 5~6 升/分鐘。嘴唇含緊咬嘴，盡量深吸氣越久越好，將藥物吸入，然後閉氣 3~5 秒後吐氣，以利藥物達到深部細支氣管，若無法由口含住咬嘴者，可使用面罩供給噴霧治療，如使用面罩者則只需正常呼吸即可。治療時間通常為 10~15 分鐘，過程中若有感到身體不適，例如：頭痛、頭暈、心悸、胸悶、手抖，請立即停止使用，並告知醫護人員。

使用後，可利用肢體擺位的重力原理、扣擊和震顫，使附著在支氣管壁上的分泌物鬆動，此時如病人再配合有效的咳嗽，將可清除呼吸道分泌物。若使用含類固醇類的藥物噴霧治療後，請漱口，以減少口內藥物殘留。使用完畢請先關閉氧氣，將噴霧器與氧氣管拆開，以開水沖洗噴霧器後晾乾，避免因潮濕而孳生細菌。

參考資料

1. 王桂芸、陳麗津（2011）·呼吸系統疾病與護理·於劉雪娥總校閱，*新編內外科護理學*（35-44）·臺北市：永大。
2. 張新傑、陳慧秦（2010）·肺部疾病患者的居家呼吸照護·*長庚科技學刊*，(13)，31-38。
3. 黃淑芬、張新傑（2010）·小兒噴霧治療·*呼吸治療*，1(1)，16-22。
4. 韓孟赤、張漢煜（2014）·支氣管擴張症的診斷與治療·*內科學誌*，25(3)，176-183。

護理部護理長 吳美枝