

香港中文大學那打素護理學院 「流金頌」培訓計劃

CTP003 - 慢性疾病處理及臨終關懷

非正規及家庭照顧者培訓工作坊

2010年 7月 2 日（星期五）



香港賽馬會慈善信託基金
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

課題：常見長者呼吸系統疾病的護理

重溫第三課

第四課 - 內容

- 睡眠窒息症
- 慢性阻塞性氣管病

睡眠窒息症

- 重複多次，一整晚沒有真的睡眠
- 中年人仕
- 4%男性
- 2%女性

睡眠窒息的呼吸循環

- 呼吸道受阻塞及塌陷
- 血含氧量下降
- 心跳加速
- 腦部發出警號：醒來及呼吸
- 睡眠被中斷

阻塞性睡眠窒息症的原因

- 較常見的一種
- 咽喉中的扁桃腺脹大，令呼吸道空間收窄
- 肥胖
- 過多的軟組織令呼吸道空間收窄
- 頸圍較一般人太
- 空氣不能暢順通過鼻腔或口腔

高危病患者

- 中年男性
- 停經後的婦女
- 老年人
- 大鼻鼾聲
- 肥胖人士
- 煙民
- 高血壓、心臟病、糖尿病、中風
- 鼻腔咽喉或上呼吸道出現異常
- 遺傳

徵症

- 睡眠時會出現多次短暫窒息
- 間斷性窒息會跟隨著鼻鼾
- 嗆咳
- 早上時分會覺得頭痛及日間精神不振

併發症

- 除影響睡眠質素及日常生活外, 會影響:
- 高血壓
- 心臟病
- 胰島素抗阻性增加
- 中風
- 交通及工作意外增加
- 記憶力減退
- 思考力下降

診斷

- 徵狀
- 家用血氧計

診斷 - 睡眠中心進行

- 睡眠多維圖檢查
 - 腦電波（腦部電流活動）
 - 眼睛移動情況
 - 肌肉活動
 - 心跳率
 - 呼吸力
 - 口鼻氣流
 - 血氧水平

減輕睡脹窒息症

- 適用於個別案例
- 減肥
- 睡前切勿飲酒、戒煙
- 睡前勿食過量食物
- 不要服用安眠藥、鎮靜劑
- 停止吸煙
- 盡量側睡(仰臥窒息的輕微患者)
- 控制鼻塞

連續正氣壓睡眠機

(CPAP Continuous Positive Airway Pressure)

- 最常採用
- 中樞性睡眠窒息症
- 睡眠時須戴上鼻罩
- 呼吸機輸正氣壓至鼻道，藉此「打通」呼吸道
- 每晚
 - 根據病人的呼吸模式而自動調節氣壓
 - 開始時先用低氣壓，然後慢慢提升，讓病人入睡後才將氣壓調高至醫生處方的水平

使用**CPAP**的優點包括

- 呼吸中斷及打鼾的現象減少甚至消失
- 睡眠型態恢復正常
- 感覺睡眠時有充分休息，白天精神較佳
- 心臟負荷較輕
- 血含氧量提昇，減低產生其他健康問題的風險

還有

- 牙膠矯正器
- 手術

氣管切開術

- 睡眠窒息症已十分嚴重
- 危害生命的病人
- 病人氣管開一個小孔，然後於開口插一個管子
- 管子在病人醒覺時關上，病人可如常呼吸及談話
- 睡覺時，管子才打開，讓空氣直接流入肺部，繞過上氣道的阻塞

氣切造口護理之目的

維持氣切管的清潔，防止氣道的阻塞，預防
氣切傷口的感染

慢性阻塞性氣管病

- 在2009年這是家庭中老年人排名第九最常見的慢性疾病. (政府統計處, 2009)
- 在社區中居住的老年人，中度慢性阻塞性肺病的患病率為男性19.6%，女性11.9%. (Ko & et. al., 2008)
- 在2008年，它是第五大死因. (衛生防護中心, 2008)
- 在2005年，它佔公立醫院急症入院4% (香港胸腔學會, 2008)

定義

“這是一個總稱，為氣流阻塞相關的疾病與慢性支氣管炎和肺氣腫；氣流阻塞通常是漸進式，不完全可逆的，經過數月不發生顯著變化。”

(National Collaborating Centre for
Chronic Conditions, 2004)

- 這是一個漸進的疾病，
- 通常是在中年或老年人診斷出疾病
- 慢性支氣管炎
- 肺氣腫
- 氣管收窄，造成氣流的阻力增加，長期使空氣進出肺部受阻
- 經常性患上呼吸道感染
- 經常覆發
- 病情會逐步惡化，可持續20 - 35年
- 可能因呼吸突然停止而死亡

慢性支氣管炎

- 感染或非感染
- 支氣管黏膜炎性變化
- 黏液分泌增加
- 咳嗽、咳痰或氣喘
- 症狀每年持續三個月
- 連續兩年以上反覆發生
- 病情更會演變成肺氣腫和肺心病

成因

- 吸煙
- 病毒感染
- 呼吸道防禦功能低下
- 過敏因素

肺氣腫

- 末梢細氣管的氣腔擴大和肺泡壁的破壞
- 肺泡過度充氣，導致彈性纖維遭受永久性破壞

成因

- 患有氣管疾病
- 長期咳嗽
- 肺內壓力增高

風險因素

- 隨著年齡增長
- 男性
- 過敏
- 反復呼吸道感染
- 肺功能受損
- 吸煙，二手煙
- 空氣污染
- 職業暴露

症狀

- 呼吸困難，呼吸窘迫，呼吸急促
- 急性混亂，發紺，周圍水腫
- 化膿性痰咳
- 喘息的聲音，或肺裂和胸悶
- 呼氣比吸氣需較長的時間
- 降低運動耐力
- 經常疲倦;疲勞
- 水腫
- 使用輔助肌肉呼吸

- 初發者僅於活動和上樓梯時感到氣促
- 病情嚴重時，在平地走路甚或靜止時也感到氣喘
- 因長期呼吸困難，造成脊骨彎曲及胸部疼痛

併發症

- 右心室擴大與發展成為肺心病，不可逆轉的心力衰竭情況
- 在終末期的慢性阻塞性肺病呼吸衰竭
- FEV1小於 0.75L的老年人 1年死亡率為 30%和10年死亡率為 95%
- 當老年人戒煙，預測得以改善

(National Collaborating Centre for
Chronic Conditions, 2004)

肺心病

- 肺原性心臟病
- 肺病引起了右心室擴大
- 心功能障礙

症狀

- 呼吸困難
- 水腫
- 胸痛
- 疲乏

診斷

- 健康史 - 吸煙，家族病史及病徵
- 肺部聽診
- 肺功能 - 量度一秒內用力呼氣容量 (FEV1)即第一秒可吸入的最大空氣體積
- 胸部X光
- 血氣分析 - 在病人的血液中的氧氣和二氧化碳數量
- 氣管內窺探術

最大肺活量

- 一次深呼吸後，所能呼出的最大氣體量

肺活量

- 呼吸時，儘量吸氣和儘量呼氣的最大氣量

