

認識氣喘護理指導手冊

一. 定義篇：氣喘是什麼？

小朋友，妳聽過氣喘嗎？氣喘是什麼？你對氣喘認識多少？根據調查發現，氣喘兒童的人數越來越多了；哪些人容易氣喘呢？氣喘會有哪些症狀？什麼情況下容易得氣喘？氣喘發作時應該如何預防？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？希望你看玩這本手冊以後更能幫助你更認識氣喘，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，使由於遺傳體質加上外來環境的刺激所引起的疾病，隨時都有可能發作，因此，經由適當的藥物治療、環境改變、居家照顧，不但可使妳的氣喘得到控制，並且可以使妳過正常的生活，照常做妳喜歡做的事喔！

二. 症狀篇：氣喘有什麼症狀呢？

在生活中，妳曾有下列現象嗎？

咳嗽、胸悶、呼吸困難、喘鳴



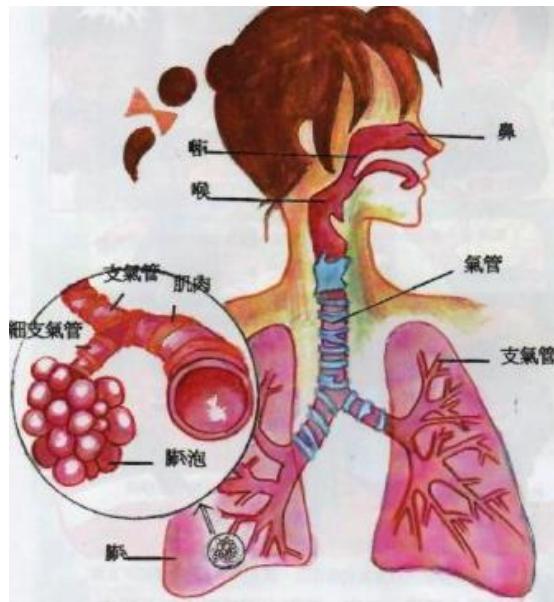
如果有，表示你可能已經得了氣喘，當氣喘發作時是否有些傷腦筋呢？

無法專心讀書、工作、睡眠中因呼吸不順而醒來



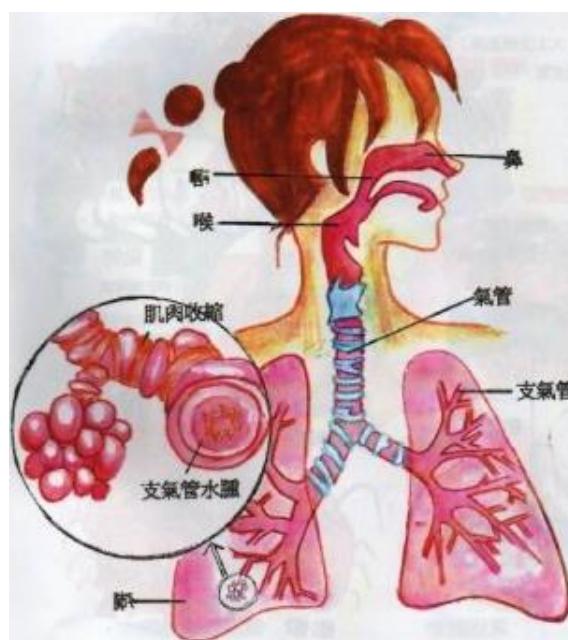
三. 身體篇：認識你的身體

你的呼吸道是由鼻、咽、喉、支氣管和肺所組成，支氣管在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，就可以將手放在鼻孔下方，就可以感覺有空氣從鼻孔出來了。



四. 身體篇：氣喘時呼吸道有什麼變化呢？

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



五. 原因篇：氣喘發作的原因有哪些呢？

氣喘發作的原因有哪些呢？--找出刺激物 氣喘的人，呼吸道容易受到外來的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：



二.非過敏性原刺激物，也會導致氣喘發作，包括：



六. 預防篇：如何預防氣喘發作呢？

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？試試以下的方式，你會發現氣喘不再緊緊跟著你了。

1. 家裡打掃乾淨(家俱擺設盡量簡單)
2. 被套、枕頭、床單經常清洗(每兩週，用 55 度 c 熱水清洗)
3. 全家都不使用彈簧床(如果使用，要用防?床套包起來)
4. 全家都不使用地毯(使用木板或磁磚地板)

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 保持空氣潔淨級溫度穩定 維持濕度再 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

愈努力實行以下方法，氣喘會離你愈遠喔！

1. 不去多人及空氣不好的地方，避免感冒
2. 少吃冰冷食物
3. 運動前 15 分鐘先做暖身運動，並使用支氣管擴張劑
4. 保持心情輕鬆愉快，避免太緊張、大聲吼叫



七. 藥物篇：氣喘病惡化的先兆及其處置？

氣喘病惡化的先兆包括有：

- 1) 開始出現或增加咳嗽、喘鳴、胸悶、或呼吸急促等症狀。
- 2) 半夜會因咳嗽、喘鳴、胸悶、或呼吸急促等症狀而影響睡眠。
- 3) 運動後或爬樓梯後會有咳嗽、喘鳴、胸悶、或呼吸急促等症狀。
- 4) 短效型支氣管擴張劑的使用頻率增加，且支氣管擴張效果比平日差，無法維持四個小時以上。
- 5) 尖峰呼氣流速低於預測參考值或個人最佳值的 80%。

早期認知察覺氣喘病急性惡化的先兆，並加以迅速處理，為最好的氣喘病處置方式，如此可以預防其進一步惡化，並有機會中止氣喘病的發作。萬一氣喘病兒氣喘病急性惡化的先兆未被事先察覺，或察覺後經過緊急給予必要時的支氣管擴張劑後，其進步情形未達理想程度，則病兒需儘速送醫處理。

八. 技巧篇：氣喘病童的居家生活照顧

氣喘病童的居家生活照顧除了須作好居家的過敏原(尤其是塵璣)防治措施外，尚須注意下列數項：

1. 乾冷的天氣與局部地區的空氣污染指數急劇變差時，會造成病人的氣喘病發作，此時應戴口罩或儘量避免外出。
2. 在家裏使用瓦斯、木柴、煤炭、或液態石油產品煮食或燒烤食物，其所產生的室內的空氣污染物質，包括一氧化碳、二氧化碳、二氧化硫、二氧化氮、氮氧化物、及其它可吸入粒子，皆可誘發早已不穩定的氣道產生氣喘病發作，故病童的家屬須避免以上述方式燒煮食物。
3. 抽煙與吸二手煙皆會增加異位性個體氣喘病發作的發生率，故病童家中應該完全禁止抽煙。
4. 呼吸道病毒感染已被證實會誘發病童的急性氣喘發作，故在呼吸道病毒感染流行期間，病童宜避免到公共場所(尤其是電影院等)且應常戴口罩及經常洗手，而病童的家屬也須培養勤洗手及戴口罩的習慣。
5. 大多數的氣喘病童在激烈的運動之後，都會有短暫性的氣道阻力增加、咳嗽、及呼吸急促等現象。除長期投與低劑量噴霧吸入式類固醇可降低其氣道過敏性炎症反應外，於運動前十至十五分事先噴霧投與 β 2 交感神經興奮劑、Cromolyn、或 Nedocromil 通常可防止百分之八十至九十的病童運動誘發型氣喘發作。至於其它的非藥物措施則包括：

避免於太乾燥的環境中進行運動；事先的暖身運動；

游泳；運動時使用鼻子呼吸或使用

面罩或口含管予以減少呼吸空氣的水份散失。

6. 過敏病兒只須要有均衡的飲食。至於有少數病童會因進食某些食物或飲用冰水而產生肺功能下降，甚至氣喘

發作現象時。這些病童的家屬須暫時限制其進食或飲用，直到醫師改善其氣道高過敏度狀態或以冰水或食物

激發試驗確定其是否可以開始進食。

7. 過敏氣喘病童的日常營養的特殊考量

a. 長期食用富含大量不飽和脂肪酸的植物油時，會比食用含有大量飽和脂肪酸的動物油更易造成病童過敏性

發炎反應持續存在，但食用魚油則會減少過敏發作。

b. 長期油榨食物的食用(尤其是用已使用過多次的回鍋油來油榨時) 會增加過敏氣喘發作。

c. 羊奶與牛奶的成份十分相似，故對牛奶過敏的病童可能亦會對羊奶過敏。

d. 目前所謂的免疫奶粉，富含牛的免疫球蛋白並非人類的免疫球蛋白，對人的免疫力或過敏體質並無改善作用。

總之，氣喘病乃是一種與嗜酸性白血球及淋巴細胞有密切關係的遺傳性慢性支氣管發炎反應。避免過敏原，改善居家環境(尤其是塵蟎的防治)，在過敏免疫學專科醫師的指導下適當使用噴霧吸入型類固醇，配合必要時乙二型交感神經興奮劑的使用，為目前氣喘病兒的最佳處置方式。本文要強調的乃是在過敏免疫學醫師的診治下，氣喘病兒及其家屬應該要瞭解類固醇的適當使用對其高敏感度慢性發炎的支氣管是有救命性的幫助，再加上目前噴霧吸入療法的使用可說是一種非常安全的方法。近年來的文獻皆已証實正確使用此噴霧療法，而使其氣喘症狀獲得長期改善的病兒，其生長發育不但不會受到影響，反而會遠超過不使用而反覆氣喘發作的病兒，故氣喘病兒及其家屬皆不應該再拒絕此種藥物的使用。

九. 處理篇：認識過敏性鼻炎

鼻子為人類氣道的一個重要而明顯的出入口。它可藉由過濾吸入空氣中的有害或可致敏性顆粒而達到保護周邊氣道細微結構的作用。但也就是因為此作用使得鼻子成為遺傳性過敏性體質最容易表現的器官組織。

過敏性鼻炎為異位性體質在鼻腔內的一種表現。其致病機轉主要為眾多廣泛的環境因子作用於有遺傳感受性體質的病人身上，而造成鼻腔內之過敏性炎症反應。過敏性鼻炎、過敏性結膜炎、過敏性氣喘、和異位性皮膚炎等為過敏性體質在不同器官組織所造成的過敏性遺傳疾病，其致病機轉皆相同。

根據 1994 年台大小兒科謝貴雄教授調查大台北地區的十萬名國小學童其

中約有 33%的小學生患有過敏性鼻炎。近年來於國小學生患有過敏性鼻炎的盛行率的流行病學統計，不管在北部地區或是中部地區，皆高達 50%左右。

過敏性鼻炎的臨床症狀為眼睛、鼻子癢、打噴涕、流鼻水、鼻塞、說話有鼻音，有些病人尚會造成喉頭、耳道癢，甚至頭暈、頭脹感。病人往往因此而注意力不能集中，影響到其工作或功課上的表現。過敏性鼻炎的臨床症狀與一般上呼吸道病毒感染造成鼻炎的不同之處在於一般上呼吸道病毒感染造成的鼻炎症狀通常在五到七天內會獲得改善，不會超過三個禮拜以上，若病兒鼻炎的症狀反反覆覆超過三個禮拜以上，則我們必須考慮過敏性鼻炎的可能性。過敏性鼻炎的病人在理學檢查時往往可見有下眼瞼處呈黑色，且具有橫紋(Dennie-Morgan's lines)；朝天鼻、以手掌往上搓鼻子，鼻樑上有橫摺；以嘴巴呼吸；鼻黏膜腫脹呈白色黏液或水樣，若有繼發性細菌感染時，可呈現紅色併有黃或綠色膿液。其常見的合併症為鼻竇炎、歐氏管(耳咽管)功能不良、嗅覺失靈、睡眠障礙、及因長期以嘴巴呼吸所引起的各種併發症。