



在宅急症居家醫療輔具資源與 氣切相關照護

好康居家呼吸照護所 游沛榆 114/10/19









游沛榆 呼吸治療師

●學歷

- > 高雄醫學大學呼吸照護學系畢業
- > 美和護專護理科 畢業

●現職

- ▶ 好康居家呼吸照護所 呼吸治療師
- ▶ 社團法人台灣重症兒360發展協會 理事

●經歷

- ▶ 居家護理所呼吸治療師
- ▶ 臺大醫院公館院區呼吸治療師
- > 義大醫院呼吸治療師
- > 嘉義基督教醫院呼吸治療師
- > 嘉義基督教醫院加護病房護理師

Mobile: 0988018260 Mail: crcmissyou@gmail.com



課程大綱

- •醫療輔具實務及注意事項
- •HAH呼吸照護議題
- •居家清痰照護
- •氣切與銜接設備及相關照護



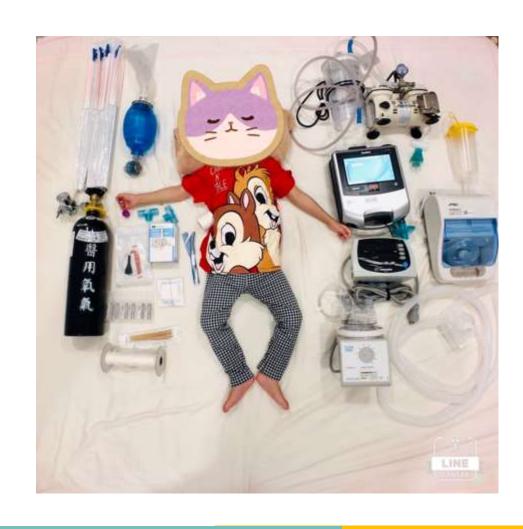
居家照護設備需求







居家照護設備需求













外出輔具相關設備







長照輔具補助與身障輔具補助差異

項目	長照補助	身障補助 生活輔具/醫療輔具
主管機關	衛生福利部	各縣市政府社會局/衛生局
申請窗口	照管中心(可撥1966)	戶籍所在地區公所/衛生局
補助額度	每3年最高補助4萬	每2年4項
評估方式	到府評估	醫師診斷書或評估報告
申請身分	65歲以上老人,55歲以上原住 民,50歲以上失智症者,失能 身心障礙者	領有身心障礙證明

先核定,後購買 補助不重複,長照或身障擇一選擇

全民健康保險重大傷病與身心障礙證明之差異

項目	全民健康保險重大傷病	身心障礙證明
權管機關	中央重大傷病項目之疾病者健康保險署	社會及家庭署及各地方縣市政府
申請對象	重大傷病項目之疾病者	身體系統構造或功能有損傷或不全,導致顯著偏離或喪失身心障礙之情形者。。
減免/補助項目/福利	就醫可免部分負擔	1.各項經濟補助或補貼 2.多元照顧服務 3.身心障礙者專用停車位 4.各項稅務福利
相關資訊	註記於健保卡	核發身心障礙證明小卡



身心障礙證明/殘障手冊(舊)



分輕度、中度、重度、極重度四級

戶籍	鄉鎮 市區	村里	郑	街路門牌	通入 日期	承辦人 核章	
尸籍遷移註記	IJ.	5	S, C	\$ & & &	Ġ.	5.0	
拙記	$\widetilde{\psi}$	ŀ	ψ	555	(F, E	Ġ.	
強者	1009/900, 19V (2)	(s81)	The Land of the Land	<代表障別.	LL	級	
ICD診斷	141.	2, 360	. 4, 36	6.16 [01,08] 疾	病代别	点,保護隱私
必要時 伴者優	图内力	大眾運輸	工具	666	致他	符合者	88



什麼是身心障礙?



- ■身體功能及構造有損傷或不全,影響其活動參與及環境因素,經身心障礙鑑定,並領有身心障礙證明者。
- ■身體功能及構造分為八類;活動參與及環境因素共有七領域(以身心障礙鑑定功能量表A版為例)。





類別	身體功能及構造
第一類	神經系統、精神、心智
第二類	眼、耳
第三類	聲音、言語
第四類	循環、造血、免疫、呼吸
第五類	消化、新陳代謝、內分泌
第六類	泌尿、生殖
第七類	神經、肌肉、骨骼
第八類	皮膚

領域	活動參與及環境因素
1	認知
2	四處走動
3	生活自理
4	與他人相處
5-1	生活活動
5-2	工作/學習
6	社會參與
7	健康對個體和家庭的影響

備註:1.身心障礙鑑定功能量表A版:18歲以上或15歲以上未滿18歲有工作無學籍者。

2.身心障礙鑑定功能量表B版:6歲以上未滿15歲或15歲以上未滿18歲有學籍者。



申請輔具補助注意事項

注意事項:

- 1. 最近一年居住國內超過一百八十三日。
- 本表之診斷證明書須為三個月內所開立。
- 限居家自我照顧所需者申請。
- 申請補助項目,每二年四項。
- 應檢附輔具供應商出具之保固書影本,或及租賃契約書影本。
- 醫療輔具之保固書應載明產品規格·應標示核准之醫療器材 許可證字號。
- 7. 本表之醫療復健費用補助·以現金給付為原則。
- 8. 相同性質之醫療復健費用及補助,與依本辦法申請補助者, 僅得從優擇一補助。



呼吸醫療輔具



電動拍痰器

- ✔ 補助上限 15,000
- マ 診断書
- イ 器低使用年限3年



- ✓ 補助上限 5,000
- マ 診断部
- ✓ 最低使用年限3年



- ✓ 補助上限 10,000
- ジ齢書最低使用年限3年



- ✓ 補助上限 5,000
- イ 診断書
- ✓ 最低使用年限3年



血氧偵測儀(血氧機)

- ✔ 補助上限 6,000
- ✓ 診断書
- ✓ 最低使用年限3年



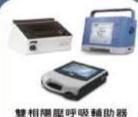
咳嗽(痰)機

- ✔ 補助上限 120,000
- イ 診断書
- ~ 評估報告(関師或RT)
- ✓ 最低使用年限5年



單相陽壓呼吸輔助器 (CPAP)

- ✓ 補助上限 40,000
- ✓ 診断書
- ~ 評估報告(難師或RT)
- ✓ 最低使用年限5年



雙相機壓呼吸軸助器 (BiPAP)

- ✓ 補助上限 140,000
- ✓ 診断書
- イ 評估報告(翻師或RT)
- イ 最低使用年限5年



氧氣製造機

- ✓ 補助上限 25,000
- ✓ 診断書
- ✓ 評估報告(整師或RT)
- ィ 最低使用年限5年



不斷電系統UPS

- ✓ 補助上限 2,500
- イ診断書
- ✓ 最低使用年限3年

注意事項:

- 1. 最近一年居住國內超過一百八十三日。
- 本表之診斷證明書須為三伽月內所開立。
- 3. 閥居家自我照顧所需者申請。
- 4. 申請補助項目·每二年四項·
- 鷹檢附輔員供應商出員之保園書影本,或及租賃契約書影本。
- 關療輔具之保固書應載明產品規格,應標示核准之醫療器材 許可證字號。
- 7. 本表之醫療復健費用補助,以現金給付為原則。
- 相同性質之髓療復健費用及補助。與依本辦法申請補助者。 僅得從優擇一補助。



醫療輔具申請一需診斷書項目

補助項目	低收入/中低收/一般戶補助金額 (元)	最低使用年 限(年)	相關規定
電動拍痰器	15,000/11,300/7,500	三	1.因身體系統構造或功能損傷, 造成呼
抽痰機(非蓄電性)抽痰機(蓄電性)	5,000/3,800 /2,500 10,000/7,500 /5,000	三	吸功能不全,致 無法有效自行咳嗽以 清除痰液 ,須長期使用,以協助自行 換氣,改善呼吸問題者。
化痰機 (噴霧器)	5,000/3,800/2,500	=	2.需診斷證明書
血氧偵測儀 (血氧機)	6,000 /4.500 /3.00	=	1.因重要器官失去功能致呼吸障礙 2. 需診斷證明書
UPS不斷電系統	2,500 /1.900 /1.300	三	因使用醫療輔具,有緊急供電之需求, 以維護呼吸道通暢者。











應出具診斷證明書;診斷證明書應由相關專科醫師開具,並載明有呼吸障礙或呼吸功能不全,致有本項需求。



醫療輔具申請—需診斷書及評估報告書項目

補助項目	低收入戶/中低收入戶/一般補助金額(元)	最低使用年限(年)	相關規定
氧氣製造機	25,000/18,800/12,500	五.	因重要器官失去功能致呼吸障礙,需長 期使用以監測或改善呼吸問題者
單相陽壓呼吸器 (C-PAP)	40,000/30,000/20,000	Ŧi.	因重度缺氧最低達SpO2≦85%或 PCO2≧55mmHg。
雙相陽壓呼吸輔助器 (Bi-PAP)	140,000/105,000/70,000	五.	因肺部功能損傷或切除,造成呼吸功能 不全,致無法自行有效換氣。
咳嗽(痰)機 (Cough Assist Machine)	120,000/ 90,000/ 60,000	五.	因神經肌肉損傷或弱化,造成呼吸功能 不全,致無法有效自行咳嗽以清除痰液 須長期使用本項,以排除呼吸道分泌物 協助自行換氣功能,改善呼吸問題者。









^{*}應出具診斷證明書及輔具評估報告書載明有呼吸障礙或呼吸功能不全,致有本項需求

^{*}需為殘障手冊第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師或呼吸治療師開具,並載明有本項需求



醫療輔具評估報告書

113.06.01新版

本報告自113年6月1日起適用

醫療輔具評估報告

醫療輔具項目:氧氣製造機、咳嗽(痰)機(Cough Assist Machine)、單相陽壓呼吸器(C-PAP: Continuous Positive Airway Pressure)、雙相陽壓呼吸器(Bi-PAP: Bilevel Positive Airway Pressure)

一、基本資料

	22									
1.姓名:				2.性别	: □男	□女	□其他			
3.身分證統一編	姓:			4. 出生	年月日	民國/河	ij.	年)	月 日	
	界条	鄉鎮	村		22					
.户籍地址:	क्त	市區	里	体影	往宁	段	巷	弄	號	樓
.居住地址:□	同户籍	地址								
	郑条	鄉甸	1 11		路					
	क्त	市區	里	45	往宁	段	巷	弄	號	樓
障礙類別:□	第一類	□第二類	□第三類	□第四類	□第五	類 □第	六類 [第七類	□第八	類
	其他									
障礙等級:□	輕度	□中度	□重度	□極重度						
居住情况: 🗌	獨居	□與親友	同住	□機構;]其他:		
0.聯絡人姓名:				與身心障	碗者閒	係:				
聯絡電話:										
功能之專科醫師: 小兒(兒童)神經: 喉科 精神科或	料 - 小乡	克(兒童)胸原	控料・小兒(兒童)心臓						
(一) 氧氯			-4 7 octo	46.95						
※下列二擇一										
※並請填寫身	心障礙	者近3個月	內(民國	年	F)之檢(監	()测數值	• 及於每	一填寫。	5.盖章
1.困難脫離。	- 報器 -	連續使用	梅桔通氧(夭						
2.未使用氧泵										
2-1 休息時	· 加液;	氣體分析 P	aO ₂ ≤ 55mm	mHg(PaO	為	mmH	z):或血	.氧飽和	農度監測	值 SpC
		為								
2-2 運動時	或睡眠	中,血液泵	、體分析 Pa	O ₂ 56-59 n	nmHg (PaO ₂ 為_	n	mHg):	或血氧 食	包和 濃
監測值	SpO ₂ ≦	89% (Sp	O ₂ 為	%)=						
2-3 肺功能	測試F	VC 低於預	测值之 40°	% (FVC #	预测值	2	%) .			
2-4 符合組	約心臓	美學會心臟	功能分類單	麦新成人及	兒童版	(New Y	ork He	art Assoc	iation F	unction
Classi	fication	/NYHA and	d Modified	Ross Hear	Failure	Classific	ation fo	r Childre	n) stage	: III ~ I
(12 /	ctome	. Y								

(元)咳嗽(痰)機(Cough Assist Machine)	
一)"多欢(炎)被(Cough Assist Machine)	
※請填寫身心障礙者近3個月內(民國年月日)之檢(監)測數值,及於每一填寫處蓋章。
未使用咳嗽(痰)機前之評估,需符合以下至少一項:	
1.肺功能測試 FVC 低於預測值之 40% (FVC 為預測值之	%)。
2.肺功能測試 PEFR<170 LPM (PEFR 為LPM)。	
3.因肺炎或肺擴張不全致1年內反覆住院2次以上(第1次住院	: 民國年月
第2次住院:民國	
三)單相陽壓呼吸器(C-PAP: Continuous Positive Airwa	ay Pressure)
※下列二擇一填寫	
※並請填寫身心障礙者近3個月內(民國年月日)之檢	(監)測數值,及於每一填寫處蓋章
1.困難脫離呼吸器,連續使用機械通氣(天)。	
2.未使用單相陽壓呼吸器前之評估,需符合以下至少一項:	
2-1 最低血氧飽和濃度監測值 SpO₂≤85% (SpO₂為%)	•
→2 血液氣體分析報告 PCO ₂ ≥55mmHg (PCO ₂ 為 mmF)	Ig)∘
※下列二擇一填寫 ※並請填寫身心障礙者近3個月內(民國 年 月 日)之檢	(B)
※非清地系身心原避者切り伽月内(氏端 34 月 日)Z 26(
	至/例数值。及亦有一块角类至于
1.困難脫離呼吸器,連續使用機械通氣(天)。	(至)所数值,及亦每一块两处五年
	(至)例数值,从亦可一项自晚至早
1.困難脫離呼吸器,連續使用機械通氣(天)。	
1.困難脫離呼吸器,連續使用機械通氣(天)。 2.未使用雙相屬壓呼吸器前之評估,需符合以下至少一項:	%)*
1.困難脫離呼吸器,連續使用機械通氣(天)。 2.未使用雙相陽壓呼吸器前之評估,點符合以下至少一項: 2-1 肺功能測試 FVC 低於預測值之 40% (FVC 為預測值之	%)。 Ig)。
 1.困難脫離呼吸器,連續使用機械通氣(天)。 2.未使用雙相陽壓呼吸器前之評估,需符合以下至少一項: 2-1 肺功能測試 FVC 低於預測值之 40% (FVC 為預測值之	%)。 Ig)。

第2頁,共2頁

評估日期:民國____年___月___日



診斷書應由下列專科醫師開具:

神經科、耳鼻喉科、精神科、復健科、曾參加胸腔、心臟、血液相關專業訓練之內科、外科或兒科專科醫師、參加重症相關專業訓練之兒科專科醫師,並取得前述專業訓練機構之證明書字號。

醫療輔具評估報告應由以上專科醫師或呼吸治療師開具。

輔具資源中心租借呼吸醫療輔具

輔具類別	收費標準	一般民眾	身心障礙者	低收入戶
燃 数别 助 华 声 (助 行 达)	保証金	500 元/次	300 元/次	300 元/次
帶輪型助步車(助行椅)	租金	200 元/月	100 元/月	免費
輪椅	保証金	500 元/次	300 元/次	300 元/次
半冊 个可	租金	200 元/月	100 元/月	免費
噴霧化痰機	保証金	1,000 元/次	500 元/次	500 元/次
貝務10次成	租金	300 元/月	200 元/月	免費
抽痰機	保証金	1,000 元/次	500 元/次	500 元/次
(應先備妥醫囑)	租金	300 元/月	200 元/月	免費
氣墊床	保証金	2,000 元/次	1,000 元/次	1,000 元/次
米至 //	租金	600 元/月	400 元/月	免費
電動居家用照顧床	保証金	2,000 元/次	1,000 元/次	1,000 元/次
(不含床墊)	租金	800 元/月	500 元/月	免費
氧氣製造機(5L/min)	保証金	3,000 元/次	2,000 元/次	1,000 元/次
(應先備妥醫囑)	租金	2,500 元/月	2,000 元/月	1,000 元/月

※氧氣製造機或抽痰機者:具載明需有此項需求之診斷證明書或醫囑文件。



佛教慈濟環保輔具平台-申請單

請點選下方連結進入申請系統,感恩。 https://dcharity.tzuchi.org.tw/ptm/EpaLnk.html

selena6041@gmail.com 切換帳戶



未共用的項目

佛教慈濟環保輔具平台申請單 QR-code



抽痰機 製氧機

需本會慈善救助

請連結此網址「https://reurl.cc/dXEMr6」,即可查詢本會慈善救助内容與聯絡電話。

需慈濟長照居家服務、日照、參加據點活動等 請連結此網址「<u>https://ltc.tzuchi.org.tw/LongtermCare/#/home</u>」,即可查詢本會長照服務 內容與聯絡電話。



HAH呼吸照護議題













健保居家醫療歷程

行動不便患者 一般 居家照護慢性精神病患居家治療

末期病患安寧居家療護

呼吸器依賴患者居家照護

支援安養、養護機構及護理之家

高診次者藥事照護

居家醫療照護試辦計畫

牙醫特殊醫療服務試辦計畫

到宅

居家醫療照護整合計畫

在宅急症照護試辦計畫健保支付標準納入ACP

NEXT?

12

健保開辦

1995 1996 2000 2001 2010 2012 2015 2016 2024







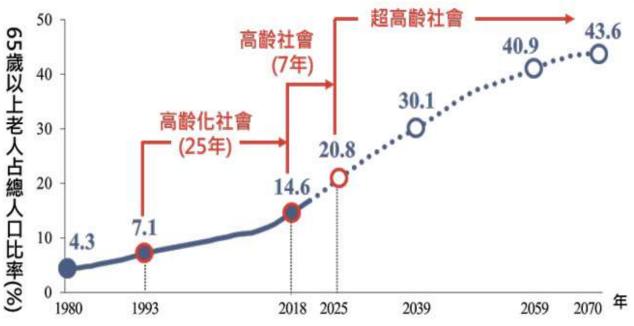




人口快速老化 2025邁入超高齡社會

- · 幼年人口及青壯年人口分別自1984年、2016年起逐年下滑
- · 老年人口預估持續增加至2050年達最高峰(766萬人)後, 開始微幅減少
- · 老年人口2017年已超越幼年人口,預估2065年達幼年人口的5倍
- 我國已於1993年進入高齡化社會,2018年轉為高齡社會,推估將於2025年邁入超高齡社會
- · 老年人口占總人口比率將持續提高·預估於2039年突破30%,至2070年將達43.6%





說明:幼年人口最高峰時點為1972年之583萬人,隨後上下波動,並於1984年開始逐年下滑。

資料來源:2022年(含)以前實際值為內政部;2023年(含)以後推估值為國家發展委員會「中華民國人口推估(2022年至2070年)」之中推估,2022年8月。



健保在宅急症照護模式(預計113.7起實施)

目的

- ✓ 提供住院的替代服務,減少急診及 住院情形
- ✓ 減少照護機構住民因急症往返醫院
- ✓ 強化各層級醫療院所進行垂直轉銜 合作



醫療服務

- ✓醫師訪視
- ✓護理師訪視
- ✓ 其他醫事人員訪談
- ✓視訊診療輔助
- ✓導入遠端監測

病人參與

- ✓ 尊重病人在家接受治療的意願
- ✓ 減少病人及家屬往返醫院與照 顧負擔
- ✓ 降低住院期間交叉感染的風險

收案對象

- ✓ 居家醫療個案
- ✓ 照護機構住民
- ✓ 急診一般民眾

適應症

- ✓ 肺炎
- ✓ 尿路感染
- ✓ 軟組織感染

配套措施

- ✓ 健保給付檢討
- ✓ 科技輔助研發
- ✓ 大眾宣導衛教

收案適應症1

疾病別	收案適應症
肺炎	以下四項應至少符合三項: 1. 臨床症狀:明顯下呼吸道症狀,如(膿)痰、氣促、喘鳴、胸部不適、胸痛或聽診異常(喘鳴音、囉音);或出現全身症狀如發燒、心跳變快、血壓偏低、意識改變(嗜睡、混亂瞻妄或不安)、食慾變差等。 2. 實驗室檢查:血液白血球(嗜中性球比例)上升、C反應蛋白上升、流感或COVID-19快篩陽性、肺炎鏈球菌或退伍軍人症尿液抗原陽性。 3. 影像學檢查:X光發現或超音波之發現(影像備查)。 4. 細菌抹片或培養報告:痰液或血液之有意義發現。



在宅急重症照護的科技



即時現場血液分析儀(POCT)







▲奇美體院院長林宏榮(中)與臺南市政府衛生局局長李翠鳳(左)展示剛使用可攜式X光機拍攝的影像。(圖/ 奇美醫院提供)



肺炎在宅急症照護

專業項目	給付點數
在宅醫療醫師每日醫療費	收案(三天內),結案,其他可視訊 收案當天訪視,增加支付2640點 醫師緊急訪視費(次),3106/次
居家護理師	每日護理費(天)·1755/2317(偏遠) 護理人員緊急訪視費(次)·2632/次
居家呼吸治療師	每件至多訪視三次·1050/次 呼吸依賴患者·不在此限(3次)
噴霧治療指導費	治療照顧衛教指導(次)·1000/次
氧氣治療指導費	治療照顧衛教指導(次)·1000/次



居家常用呼吸相關設備

目的	設備	說明
提供氧氣	氧氣製造機、鋼瓶 銜接鼻導管、氧氣面罩	用於改善血氧飽和度下降者
提供濕氣	高流量HFNC (如Airvo 2)	提供濕氣保持呼吸道濕潤,避免乾燥造成的膿痰,改善呼吸窘迫。
噴霧給藥	噴霧機/化痰機	將液體藥物轉化為患者吸入的霧氣,直接輸送到肺部,顆粒大小、輸送方法和患者技術都會影響肺部藥物的沉積。
分泌物處理	拍痰杯、震動排痰背心、咳嗽機	幫助排痰,減少氣道阻塞
呼吸支援	高流量HFNC (如Airvo 2)呼吸器非侵襲性呼吸器 (BiPAP/CPAP)	用於有呼吸衰竭風險的個案,提供呼吸支持



醫院氧氣設備

- ■醫院通常設有大型液氧槽,將液態氧蒸發為 氣態後供應給患者使用。
- 壓縮鋼瓶
- •輸出壓力通常約為50-55psi
- •氧氣純度通常可以達到99.9%



[图8-5] 無規管 (nasal cannuta)

類單式指揮 (simple mask)

[图 8-7] 非再吸入式面罩 (rion-retreather mask)





【圖 8-8】 凡土利面罩 (venturi mask)





氧氣製造機

- •利用分子篩變壓吸附技術,從空氣中分離出氧氣。
- •氧氣濃度被提高到大約90%-95%
- •輸出壓力為5.5~9psi
- •最大流量按機型可為5L、8L、10L

















正確居家氧療

- 不讓氧氣變空氣:要開機運轉20分鐘/天,或2小時/週
- 外部濾棉依居家環境的空氣品質2-3次/周清潔
- 內部過濾器則依原廠建議時機更換
- 氧氣製造機之分子篩為消耗品,需定期以 氧氣濃度偵測儀測量氧氣濃度
- 置放要通風、不使用延長線









氧氣介面的戴法-錯誤示範





居家氧氣治療

- 依照醫囑指示使用
- 使用4LPM以上,增加潮濕瓶。
- 居家使用潮濕瓶,積水阻塞...
- · 大量噴霧潮濕瓶,每次使用20 分鐘以內。
- · 居家噴藥,使用噴霧機/化痰機,不建議"居家製氧機"噴藥(壓力不足、噴霧粒子>5微米...)。





安全用氧

- 1. 定期用乾布擦拭插頭和插座處,去除灰塵和水氣。周邊不能有易燃物品。
- 2. 用氧安全
 - 1)氧氣周圍勿用酒精、油脂類擦拭,不近菸/火
 - 2) 製氧機不在延長線使用, 周圍要通風。
 - 3)鋼瓶要站立架固定,不放櫥櫃或地下室。







安全用電

- 發電機:平放,通風陰涼處
- 選擇優先順序:製氧機→呼吸器(蓄電/非蓄電)→抽痰機(蓄電/非蓄電)→潮濕加熱器(亦可改用管路人工鼻)
- 備用電力是緩衝備援可以因 應突發停電







居家清痰照護

清痰|噴、拍、抽 藥劑微粒沉積的差異 噴 藥劑霧化微粒沉積原理 不同粒子大小的沉積位置 ■ 中央呼吸道5-10µm (氣管和支氣管) ■ 中型氣道3-5µm 拍 (支氣管) ■ 周圍的呼吸道0.5-3µm (細支氣管,肺泡) 抽 姿位引流與拍痰 左肺上葉肺間引流 目的 維持呼吸道之通 左肺上葉下段引流 水、無菌手套、抽痰機。 抽痰技術問題請洽醫護人員 請教和學習。 咳嗽 正確的咳嗽,以利痰液清除,減少氣體滯留。









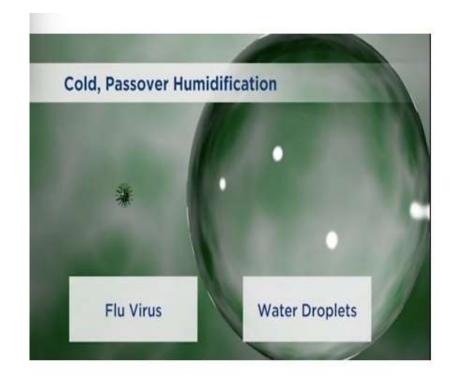


肺炎的居家呼吸照護常見哪些議題

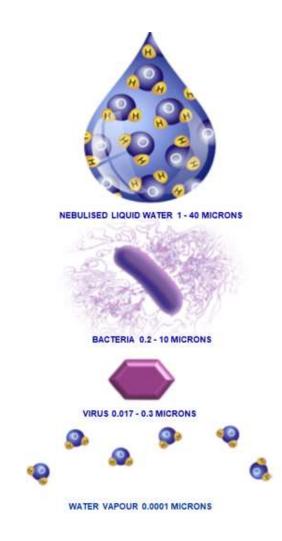
- •血氧上不來,氧氣繼續加上去…
- •痰乾、黏稠,咳不出、抽不到…
- •如何拍痰才有效…
- 長輩骨質疏鬆、太瘦太胖、痛、血痰等拒拍痰, 如何清痰
- •噴藥拍痰可以一起執行嗎?



冷凝水與水蒸氣

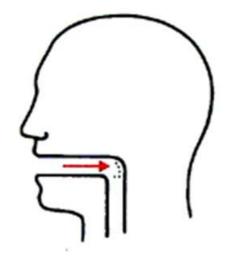








氣霧粒子沉積



Mechanism:

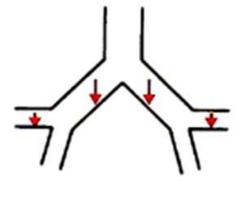
Impaction

Particle size:

Large (>5 μm)

Representative site:

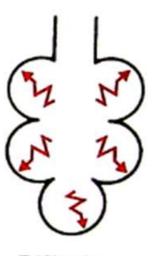
Nasopharynx



Sedimentation

Medium $(1-5 \mu m)$

Small airways



Diffusion

Small (<0.1 µm)

Alveoli

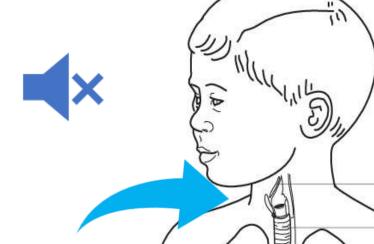


經氣切呼吸所產生的問題









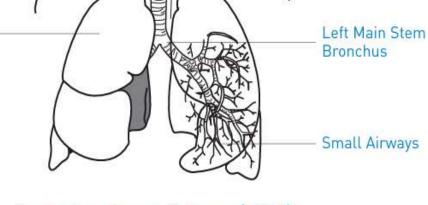
Lung







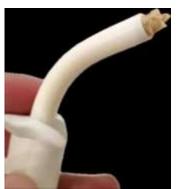




Voice Box (Larynx)

Trachea

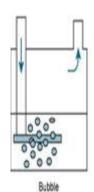
Normal anatomy of airway (child)





居家加濕器的類型

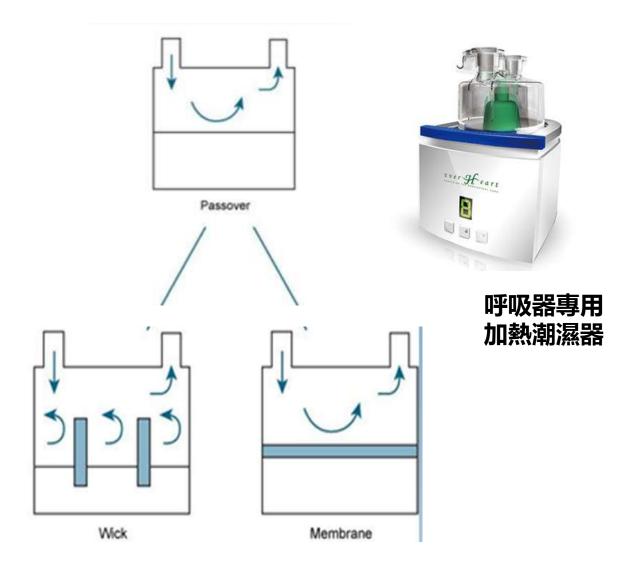
氧氣潮濕瓶













居家噴霧治療相關配件及組裝



圖1: 噴霧杯組組裝

A-咬購式:B-呼吸器銜接贖霧治療時之組裝



圖3:經由氣切面罩執行贖霧治療



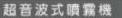
圖2:氣切氧氣罩(氣切面罩) 上圖-小兒款式:下圖-成人款式



圖4:經由氣切面罩執行贖霧+氧氣治療

噴霧機分類

氣動式噴霧機



篩網式噴霧機







原理

壓縮氣體通過噴射孔。將藥杯內的液體打散成小水滴狀,反 覆撞擊阻擋器,轉化成更小的 粒子。

以超音波的頻率將液體震盪成 細小粒子。 經電動方式使藥物穿過篩孔· 轉成細小氣霧粒子:

氣霧 粒子 大小

0.5-6.0µm

2.0-8.0µm

<5µm

各種藥物

是

勿連續使用超過30分鐘

大

差

可

否

有 黏滯性、結晶、受熱 會變質之藥物不適用

各種藥物

事物須加溶液稀驛

走

不須

噴霧時間

每次不超15分鐘

約10分鐘

躁音

111

11

攜 帶 性

差

佳

銜 接 呼 吸 器 使 用

否

-

否

可



高流量濕化治療





拍痰加姿位引流















肺炎治療 醫療輔具

• 拍痰背心

拍痰背心一覽表

	海州南州			
	MGG (CI)	199.76	申月 15년	(m) (N) 斯克
	(株 38 草草5大	CAREWAY	Hill-Rom The VEST 105	SmartVest SV2100
鹿品規格	海 10 指持	9年四 38.6*27.8*22.1cm	新加坡 24.1*33*24.1cm	章國 40°38°18.5cm
	100 (20)	8.8 KG	7.7 KG	10.5 KG
	吉岡 巻きプラッド	角蘭 主空 验验 海绵 計局 图图	1安全在プラコC 計算機能	旋組及按鈕方式調整
	学家 经营港投资	10 10	MA 455	海红花
	100 300 人见 16	90-264V 50/60Hz 500 VA+10%(以內	100-230VAC 50-60Hz 3.4 A at 100 VAC 2.0 A at 230 VAC	100-240 V 50/60 Hz 3.3 A at 100 VAC 1.6 A at 240 VAC
	使用職換條件	牆度;-10°C34°C 相對濕度;30~75%(非凝結) 大氣壓力;700 hPa−1060 hPa	温度:5"C~35"C 相對濕度:15~93% 大無壓力:700 hPa~1060 hPa	適度:10"C29"C (50"F84"F) 相對速度:15%93% (非冷凝) 大無壓力:70 kPa106 kPa
	20年4年 中 15世 17 16年 17	温度:-40°C~70°C 相對温度:95% (非疑結) 大無壓力:500 hPa~1060 hPa	温度:-25°C70°C 相對濕度:93%	温度: -20°C~60°C (-4°F~140°F) 相對瀰度: 5%-95% (非冷凝) 大無壓力: 50 kPa~106 kPa
記定金	95¢ ±10	正神傳式 步進横式 INC模式	正常檢索 - 斯维式模式 - 程式設定模式	Program Mode程序模式 Maunal Mode手動模式
	9980/8210 495 st	M1-M8	4體 (Program1/ Program2/ Normal mode/ Bamp mode) Program1/ Program2下: 可再設定8個不同的設定 (搬力和时本服時間可以服) 可以級分高限等の時間	3項/ハーF組 (ヘーF組可調整不同的HzA和時間・駆力不可論) 可以額外設置便的時間
100	398 (2): 115/120	1~99分鐘/1分鐘為單位	1~60分鐘/1分鐘 為單位	0~30分鏈/30秒為單位
	施力	1~10階段(5~30 cmH2O)	1-10 (數字越大壓力超大、沒有單位)	10~100%
	不在 1911	5~25日2/1日2為單位	5~20Hz/ 1 Hz為單位	5~20日2/ 1日2益単位
	0-5-5年	额外奔兒應機式 (四种规定協會)減率)	針對Ramp mode之下。Ramp Start/ Ramp time(商程時間)/ Ramp %(科率)/ Ramp End	
	Vestilin心神期	W-WA A MA COVID IN THE SERVICE	印顯模式外外推心	第一病人劳心/何顯撰式劳心
	Vest跨心尺寸	(S/M/L/XL/XXL)	(Child by Child My Child Ly Adult by Adult My Adult L)	京職 (Child55/ Child 5/ Child M/ Child L/ Adult 5 / Adult M/ Adult L/ Adult XI)
	Vest為心尺寸表	Sien	可無領水洗背心	SIZE CHEST
		Model SS S M L KL KKL	F2 d H0MI	ChildS 16" -20" (41-51cm) Child S 20" -24" (51-61cm)
			短垂小號 48公分 - 58公分 兒童中號 58公分 - 69公分	Child M 24" -30" (61-76cm)
		Horard Decision Industrial continues and cores and cores and cores	50 華大號 69公分 - 79公分	Child L 30" -36" (76-91cm) Adult S 36" -40" (91-102cm)
277		West Langth II-No. Street, Str	成人小號 79公分 - 91公分	Adult S 36" -40" (91-102cm) Adult M 40" -44" (102-112cm)
		Marght vides tiles notes notes from com-	成人中號 91公分-114公分	Adult L 44" -48" (112-122cm)
min			成人大號 114公分 - 132公分	Adult XL 48" -52" (122-132cm)
	Wrap纬胸種類	(1) 無 (m) (4) (3) (h)	単一級人定期/可量覆式空間 (GIII)	單一個人來胸/可顯傳或排胸
	Wrap車脚尺寸	(SS/ S/ M/ L/ XL/ XXL)	GHH (XS-XXL)	6種 (SS/S/M/L/XL/XXL)
	Allow Market States 1994.	Nex	単一病人実施高心	SIZE CHEST WRAP HEIGHT
	Wrap宗柳尺寸 對照報	Model SS S M L XL XXL	RG Mum	55 17" -25" (43-64cm) 4-1/4" (10.5cm)
		Months and Comment	特小號(XS) 48公分 58公分	5 25" -30" (64-76cm) 7-1/4" (18cm)
		Volume	小號(S) 58公分 = 84公分 中號(M) 84公分 = 109公分	M 30" -36" (76-91cm) 9-1/4" (23cm)
		theight mechanical mechanics sections of sections sections	人號(1) 109公分 - 135公分	L 36" -44" (91-112cm) 10-3/4" (27cm)
		thinks could be come to the state of the sta	特小號(XL) 135公分 ~ 170公分	XL 44" -54" (112-137cm) 11-1/2" (29cm)
		Western tring tring name name arms	特特大號(XXL) 170公分 191公分	XXL 54" -66" (137-168cm) 12-1/4" (31cm)

居家醫療呼吸照護工作坊





肺炎治療 醫療輔具

•咳嗽機/排痰帶

咳痰機一覽表

鹿品圖片		5 (BB) 7-5	Ca			
南特在 18 51			1188 7.17	1180 v#s	泰宗	
	60 88 52 98		ComfortCough Mechanical In-Exsufflator SICC2001 (Plus)	ComfortCough II Mechanical In-Exsufflator CC20 (Plus)	Philips CoughAssist E70	
產品類格	廣地		64 BQ	有益 [60]	美國	
	京教 和		28.8*21.2*33.0cm	28.7*27.3*21.8 cm	29.2*23.1*19.0 cm 3.8 kg(不含可拆式戰池)	
		- 車 - 単	6.4kg	4.6 kg	4.3 kg(含已安装的可拆式载池)	
	交流 職規格 直流 職規格		100-240VAC, 50/60Hz X	100-240VAC, 50/60Hz 14.8 VDC	100-240VAC, 50/60 Hz 12 VDC, 8.3A	
	蓄戰能力		×	V (可加式外接電池) 可傷4個cycle 1 cycle=36 coughs 日在±40 cmHsO之下 (Percussor mode之下時間重短)	V (可拆式外接電池) 約可錄一大約4 treatments 1 treatment=4=6 cycles 1 cycle=4=6 coughs 且在±40 cmH ₂ O和Ti=Te=Tp=2s之下	
	使用境 液体件		温度:10°C35°C 相對湿度:30~75% (無冷凝) 大氣壓力:7001060 hPa	溫度:5"C-35"C 相對湿度:15~95% (無冷源) 大氣壓力:700~1060 hPa	温度:5"C-35"C 相對温度:15 -95% (無冷凝) 大無壓力:101 kPa-770 kPa	
	3周 4前 7D 信用 7字 696 44		漁度:-20°C-50°C 相對運度:10~90%(無冷災)	溫度;-20°C~60°C 相好運度:15~95% (無冷凝)	湯度: 20°C-60°C 相對建康(15-95%(知冷級) 不類例が存かな	
	が文章		Manual手動檢式 Auto自動機式 Percussor起液模式	Manual手動模式 Auto自動模式 Percussor拍疾模式	Manual手動模式 Auto自動模式 Advanced Auto進階自動模式	
	預設/記憶模式		3.60	940	3.60	
		(吸氧) 原之力	0 葦 +60 cmH₂O (以 1 cmH₂O 為單位)	0 至 +70 cmH ₂ O (以 1 cmH ₂ O 為增量單位)	0 至 +70cmH2O (以 1cmH₂O 為單位)	
		胜氮雕力	0 差 -60 cmH₂O (以 1 cmH₂O 為單位)	0 至 -70 cmH₂O (以 1cmH₂O 為單位)	O 差 -70cmH₂O (以 1cmH₂O 益單位)	
		1985 SHI SHI 1881	High - Low	Low - Medium - High	Low - Medium - High	
		马(重新/匈女/歌///	×	1 (敏酸)至9 (離子敏酸)	cough-trak	
	日会 100次 3,21	985 新 8	D 萘 5.0 秒 (向助權式) (以 0.1 秒 物單位)	0至5.0秒(自動模式) (以 0.1秒為單位)	0 差 5.0 秒 (向數模式) (以 0.1秒為單位)	
AO	施	0±氧(時間(E)	O 至 5.0 秒 (自動模式) (以 0.1 秒 海 單位)	0至5.0秒(自動模式) (E/0.1秒為單位)	0 至 5.0 秒 (自動模式) (D/0.1 秒 為單位)	
地		哲停時間(P)	0 至 5.0 秒 (自動模式) (以 0.1秒為單位)	0至5.0秒(自動模式) (以 0.1秒為單位)	0至5.0秒 (自動或進階檢式下) (但關閉Cough-trak設定) (以 0.1秒為單位)	
		246 点角 常晚 温胜 热热 中叶	×	1至20 Hz	1至20 Hz	
		海(多角類) 謝 抗(9萬	×	1 至 10 cmH₂O	1 至 10 cmH ₂ O	
	柏模功能	頻率 (Frequency)	10~600 CPM (Percussor拍接模式下) (以 10 CPM為增麗)	10~780 CPM(Percussor拍疾模式下) (以 10 CPM為增星) 0 至 +70 cmH ₂ O	×	
		/B8:23	0 至 +60 cmH ₂ O (以 1 cmH ₂ O 為單位)	(以 1 cmH ₂ O 為單位)	×	
		815 NAI	0分0秒~29分59秒	0分0秒~29分59秒	×	
		110.9%	×	E rate 高影響方服力和52限力的時間 音影響Frequency的上級 可設立11~1.5以1:1~5:1 概高為11・80率可設定到最高780 CPM	×	
र्गर जा	98K 1094			CHEC	×	
	來胸尺寸		CV-100122(XS) 800x180 (LXW) CV-100123 (S) 1000x180 (LXW) CV-100124(M) 12018x90 (LXW) CV-100125 (L) 1400x200 (LXW)	X5:80公分胸廓 S:100公分胸廓 M:120公分胸廓 L:140公分胸廓	×	

居家醫療呼吸照護工作坊





關於痰液清除

- •家屬、看護可以抽痰嗎?
- •可以抽吸嗎?
- · "非醫事人員" 需要經特訓合格執行
- 口腔內(懸壅垂之前)及人工氣道 管內分泌物之清潔、抽吸與移 除

發文日期:中華民國106年9月28日 發文字號:衛部醫字第1061666937號

速別:普通件

密等及解密條件或保密期限:

附件:

主旨:有關非醫事人員對重症病人及身心障礙者執行本部106年8月 23日衛部醫字第1061665751號函(諒達)說明四業務疑義一案, 復如說明,請查照。

說明:

- 一、復貴局106年8月29日新北衛醫字第1061674201號函。
- 二、查本部106年8月23日衛部醫字第1061665751號函說明四「為應居家、特殊教育學校、長照機構、老人福利機構、身心障礙福利機構或早期療育機構等之重症與身心障礙者照顧需求,口腔內(懸壅垂之前)或人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸或移除,未涉及醫療專業判斷,僅係個案身體照顧,非屬醫療業務行為,得由非醫事人員執行。」之重點在釋示:僅執行口腔內(懸壅垂之前)或人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸或移除,未涉及醫療專業判斷,非屬醫療業務範圍,由非醫事人員執行上開行為,並無違反醫療或醫事人員法相關規定。
- 三、又查醫療業務行為非以執行場所為認定之依據,爰前開函釋說明四所列機構僅為例示非為列舉,並已於文中以「等」字闡明,爰不以例示之機構為限。
- 四、另本部護理及健康照護司業召開執行旨揭行為之相關建議課程 討論會議,俟後續建議課程(包含相關操作方式及使用之相關 醫療器材)完成後,將提供各界參酌運用。
- 五、有關依醫囑給藥、點眼藥水等作業,不在本次函釋範圍內,爰 仍依現行規定執行。

T S E L

測量及標示

3. 測量抽吸深度:

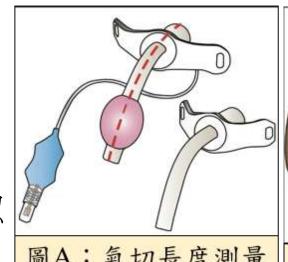
如果是第一次抽吸,請先與主管或家屬確認

- 1) 氣切=氣切管的二端連線之長度,如圖A。
- 2)口腔=嘴角到耳垂全長之2/3長度,如圖B。

4. 標示測量結果:

【名字 抽吸部位 深度(公分)】,如圖1

- 1) 【 OO 氣切抽吸 13 公分】
- 2) 【 00 口腔抽吸 6 公分】





圖A: 氣切長度測量

氣切抽吸 13公分 00

00 口腔抽吸 6公分

圖1:標籤示範



抽吸

抽吸與注意事項



圖1:洗手



圖2:用物準備



圖3:確定壓力正常



圖4:測量方法



圖5:打開無菌包戴手套



關6:按壓抽吸



圖7: 甦醒球幫助呼吸給氧 圖8:洗淨管路





圖9: 收妥管路及用物

洗手 無菌技術抽吸 確保呼吸設備的清潔與無菌

甦醒球居家清潔與消毒



圖一: 準備用物:雙氧水H2O2、棉蘸、容器



圖四:接頭與瓣膜完全晾乾才可使用



二:拆解甦醒球接頭、瓣膜,球體不浸泡





圖三:淺泡;壓力閥不可浸泡



圖六:测試甦醒球出氣功能、測試阻力閱



氣切及相關照顧

- 氣切種類,氣囊/單雙管/材質等
- 更換時間

















氣切及相關照顧

• 氣切管之居家消毒







氣切管-居家消毒方法 (Tubing Disinfection)

精於醫養人員到達前 30 分鐘消毒好氣切管,步驟如下: Please follow the procedure 30 minutes before the therapist arrives:



圖一:裝 2/3 滿的冷水 Step 1: Fill the water up to 2/3 of the pot.



图四: 浸泡 10~15 分鐘

Step 4 : Immerse the tube for 10~15 minutes.



圖二:加熱煮沸開水 Step 2 : Boiling the water.



圖五:把水倒掉 Step 5: Pour out water.



圈三:腦火。再放入洗乾净的氣切管和內 管。 Step 3:Turn off the fire, put tube under the



圖六:蓋好鍋蓋,等待專人換管 Step 6:Cover the container lid, waiting for the therapint's



氣切管氣囊護理-注意事項

氣切照顧



图 7:勿用 0.9%或 0.45%的生理食鹽水, 注入水震,易產生結晶或沉澱物



图 10: 放置氣管內充氣時



無私食



图8:無無食型、水食型

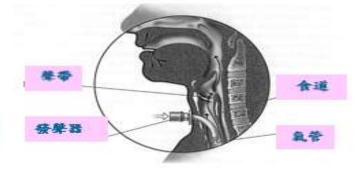


图11:装置發聲器

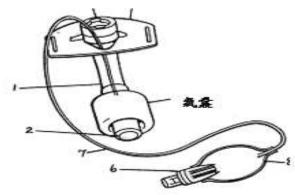
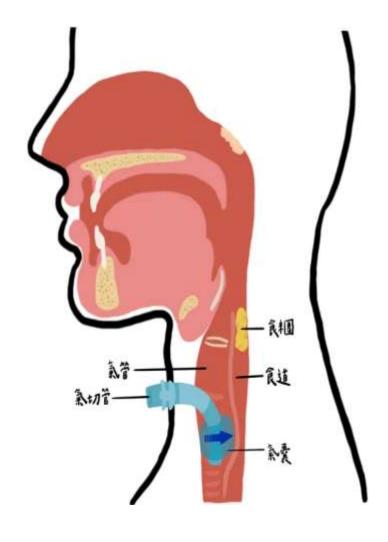


图9:氣震型



圖 12: 補足後嘴巴或氣切處不會有氣流聲



氣切充氣<mark>會擠壓到食道</mark>, 造成食物運送較困難



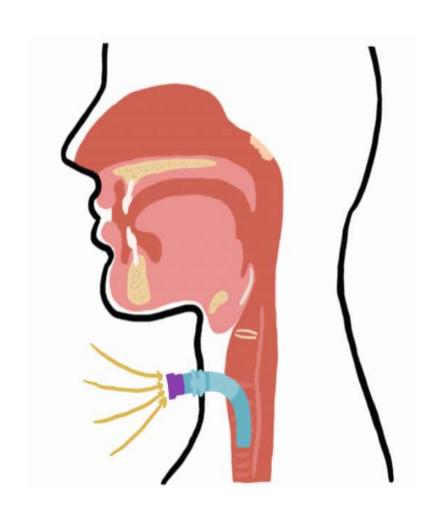
氣切照顧

氣切銜接使用器材

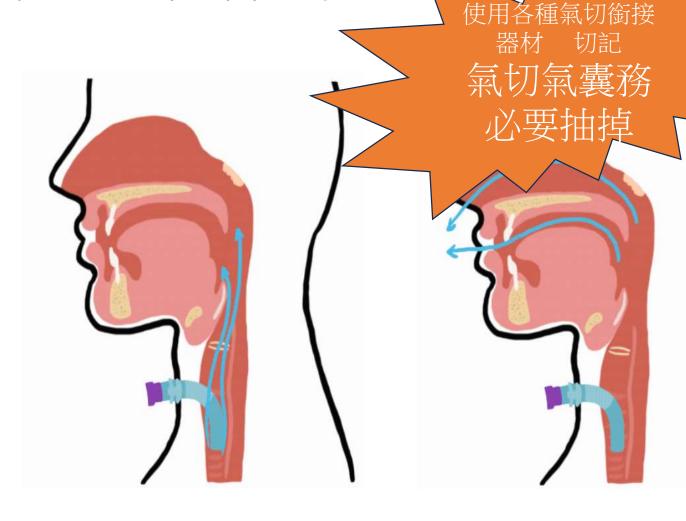
氣切銜接設備	品名	原理	目的	注意事項
	人工鼻 Heat-moisture-e xchanger,HME	過濾保濕	防乾燥 、 防感染	·首次使用,由醫師或治療師·確認口鼻呼吸通暢、穩定 ·有直立型、橫式;為拋棄式;1-2天換
	瓣膜T管 Valve-T-adaptor	增進FRC、 痰液移動	防塌陷、助清痰	・首次使用・由呼吸治療師指 等・確認呼吸、正確裝置及 清潔方法 ・觀察生理反應 ・注意清痰
	發聲器 Speaking valve	透過單向閥 控制,助聲 帶振動及發 聲,可以提 供2-5 cmH ₂ O	輔助氣切者發聲器具	・首次使用・由醫師或治療 師・確認口鼻呼吸通暢、 穩定 ・觀察生理反應 ・如乾燥注意補水;注意清潔
	紅帽蓋子 Cap-plus	氣切者於呼吸訓練時· 控制氣體完 全由口鼻呼吸進行訓練	關閉氣切 過程之呼 吸適應器 材	・首次使用・由呼吸治療師指 等・確認呼吸通暢、穩定 ・觀察生理反應 ・如乾燥注意補水;注意清潔
	氣切 氧氣罩 O ₂ Collar	氣切者氧氣 治療時,使 用的氣體收 集罩	提供氧氣 治療:或 反射性咳 嗽時之保 護	- 首次使用,由護理師或呼吸 治療師指導,確認裝置、清 潔及更換方法- 銜接居家氧療時,注意噴霧 水氣太多,造成清痰、感染 議題
MUTH	U型夾 U shape opener	運用槓桿原 理,移動卡 在氣切上的 設備	氣切銜接 器材	首次使用,由呼吸治療師指導,確認使用時機及操作放置明顯容易取得位置,可及時緩解呼吸、設備卡住議題



裝上發聲閥,呼吸的路徑會改變



強化呼吸肌肉



改善吞嚥功能

自然形成吐氣正壓



氣切管連接發聲閥 測量經氣管壓力連接方式



說話閥可以幫助溝通 量測經氣管壓力小於 5 cm H2O 可以安全使用





肺炎治療(自費) 相關呼吸器具

- ·高流速濕化器,非呼吸器,可提供高流速、高濕化的潮濕加溫器,氧氣治療。
- 呼吸訓練 (IS、IMT、Flutter等)







特殊關切

- 脫離氧氣訓練:
 - •用氧原因改善了沒?
 - 血氧維持94%以上(先與主治醫師確認,逐步調降0.5~1LPM, 觀察5-7天)
 - •注意:確認需要"呼吸器"還是"氧氣"。許多病人痰清乾淨、正壓使用正確,是不需要用氧氣,或可以調降的。
- 關閉氣切訓練:
 - **原本氣切原因解決**、可自咳痰、進食不嗆、無感冒肺炎、**不需抽痰等可達2個月**,先請醫師內視鏡檢查上呼吸道通暢,再約定移除計畫。



居家呼吸照護重要提醒

- 製氧機:不要讓氧氣變空氣
- 正確噴霧治療
 - SVN使用噴霧機
 - LVN使用,15~20分鐘/次
- 痰乾黏處理原則:**Hydration**、Humidity、Inhalation
- 手拍、拍痰杯、電動拍痰器、拍痰背心/帶,器具與效果無顯著差異,注意觀察及照顧。正確清痰:噴拍咳抽。



預防肺炎照護重點

• 清除呼吸道分泌物

- (一)鼓勵做深呼吸或改變身體臥位。
- (二)每天給予背部叩擊及藉由姿位引流幫助痰液 排出。
- (三)痰液黏稠時,協助蒸氣吸入使痰液濕化,利 用拍痰 或抽吸方式排除痰液。
- (四)攝取足夠的水分,無限水的成人,每日應飲 2000m1以上液體,避免液黏稠。



預防肺炎照護重點

- •口腔衛生 可減少口腔內細菌,因嗆入肺部而造成感染。
- 營養充足 讓個案有力氣咳出痰液,積極對抗感染。
- 施打疫苗 可預防肺炎之發生。
- 下床活動 伸展雙手以促進肺部擴張增加肺容量。





hank

