

氣喘學童個案管理照護藍圖

疾病嚴重度分類

管理目標

間歇發作型氣喘 (指導訪)

- 1.維持或強化心肺功能
- 2.預防氣喘發作
- 3.了解氣喘發作的早期徵象
- 4.能定期評估、監測及紀錄
- 5.健康的學校與家庭生活
- 6.擁有正常人際關係與互動

管理期限

發作時或每學期評估管理一次

管理內容

- 1.選擇適合活動
- 2.評估目前生理狀況
- 3.運用峰速計，找出個人最佳值
- 4.校園及居家照護指導

健康照護內容

- 一、建立並執行正常身體的活動
 - ◎正常活動
 - ◎選擇合適運動 (如游泳、羽球、排球、體操等)
- 二、能進行生理評估
 - ◎測量 T.P.R
 - ◎能評估氣喘發作前兆
 - 慢性咳嗽，通常發生清晨或夜間
 - 呼吸時有喘鳴聲、咳嗽、胸悶
 - 有發燒、流鼻涕、打噴嚏等現象
 - 尖峰呼氣流速值 $\geq 80\%$ ，變異度正常
- 三、攝取適當飲食
 - ◎均衡飲食
 - ◎經過過敏原及食物計畫試驗後，宜減少攝取如花生、貝殼海鮮、魚、堅果等
 - ◎評估學童食用冰冷食物或飲料是否會引起氣喘
- 四、環境的控制與改善
 - ◎家庭及學校能定期打掃及清潔易堆積灰塵的場所
 - ◎盡量避免接觸有皮毛的動物
 - ◎寢具的清潔及定期清洗
 - ◎禁菸、避免芳香劑、蚊香、殺蟲劑使用
 - ◎避免在乾冷空氣做劇烈運動
 - ◎減少情緒起伏過大
- 五、協助學童適應校園生活建立同儕良好人際關係

輕度持續性氣喘 (收案管理)

除達到左列管理目標外，尚需注意到以下：

- 1.能認識並正確使用藥物
- 2.能認識與運用資源
- 3.給予心理支持，減輕焦慮
- 4.家長學童能執行自我居家照顧，如部分或未能做到，校護需指導之
- 5.老師能提供校園照顧，如部分或未能做到，校護需指導之

發作時或每個月管理一次

- 1.生理評估
- 2.正確使用峰速計及判斷綠、黃、紅燈區
- 3.提供發作時的處理
- 4.是否依醫囑規律服藥

除左列照護事項外，尚須注意：

- 一、正確使用藥物
 - ◎能知道口服及吸入型藥物作用及副作用 (指引二)
 - ◎能知道吸入型藥物的用藥技巧並能反覆示教達到正確為止
 - ◎是否規則服藥
 - ◎藥物種類及用法記錄 (表一)
- 二、評估與認識氣喘誘發因素
 - ◎感冒
 - ◎過敏原及刺激物的接觸，如：塵蟎、花粉、寵物、菸味、香水、化學氣體揮發物等
 - ◎運動誘發型氣喘
 - ◎對飲食及藥物敏感
- 三、認識個人氣喘發病時的症狀 (可能因人而異，當出現以下症狀時請注意)
 - ◎咳嗽，明顯夜間咳嗽
 - ◎痰多、胸悶、呼吸急促
 - ◎喘鳴、鼻翼煽動、喉嚨、指甲發紫
 - ◎意識焦躁，不安、焦慮
- 四、教導老師、家長及學生面對氣喘發作時的處理
 - ◎使學童保持鎮靜，勿驚慌
 - ◎測量體溫、脈搏、呼吸 (正常 < 30 次/分)
 - ◎給予氧氣吸入
 - ◎聯繫家長，支持與穩定學童情緒
 - ◎必要時尋找校內相關人員協助
 - ◎補充水分，以利排痰
 - ◎避免接觸引發氣喘的過敏原及刺激物 (指引一)
 - ◎測尖峰呼氣流速計 (指引三)
 - 黃燈區：控制不好或急性發作中有咳嗽、喘鳴及呼吸困難現象。
 - 紅燈區：代表狀況危險，而且嚴重
 - ◎學童自備或健康中心有：立刻使用吸入型速效支氣管擴張劑 2~4 下，依需要每 20 分鐘給予一次，共三次
- 五、提供社區資源運用及心理支持
 - ◎提供支持團體
 - ◎建立家長及學童在氣喘發作時的心情調適
 - ◎建立學校、家庭、醫院溝通聯繫管道，協助老師、同學接受並幫助氣喘學童 (如能評估症狀的嚴重性、正確用藥、協助學童放鬆及保持冷靜等)

中度持續性氣喘 (收案管理)

除達到左列管理目標外，尚需注意到以下：

- 1.維持呼吸道通暢
- 2.資源運用與轉診
- 3.預防及減少發作次數
- 4.降低因氣喘請假天數

發作時或每兩週管理一次

- 1.生理評估
- 2.加強持續及正確使用峰速計
- 3.老師面對學生急性發作時處理教導
- 4.提供發作時的緊急處理
- 5.再評估與選擇活動 (是否限制)

除左列照護事項外，尤須注意：

- 一、能正確執行發作處理，並且需注意下列事項：
 - ◎維持呼吸道通暢，必要時給氧
 - ◎聯繫家長 (需要者送醫)
 - ◎評估反應，症狀部分改善，峰速值介於 $60\% \sim 80\%$ 之間，必需由學校人員陪同協助送醫
- 二、活動評估
 - ◎協助選擇及評估活動是否適合
 - ◎評估是否有運動誘發型氣喘
 - ◎減少在乾冷空氣及塵土飛揚的地方從事跑步運動
 - ◎避免突然劇烈運動
- 三、依醫囑給予藥物

重度持續性氣喘 (收案管理)

除達到左列管理目標外，尚須注意到以下：

- 1.維持生命徵象
- 2.能評估緊急發作症狀，並能立即處理與轉介
- 3.降低老師、家長及學童的焦慮
- 4.學童住院，出院後再評估與處理

轉診及隨時觀察評估

- 1.生理評估，維持呼吸道通暢
- 2.加強緊急處理
- 3.評估住院之可能性，並瞭解住院及治療情形
- 4.出院後重新評估及提供衛教諮詢
- 5.協助重新適應學校生活

除左列照護事項外，尤須注意：

- 一、測量生命徵象
- 二、給氧
- 三、學童如自備吸入性藥物，立即給予
- 四、通知家長，學校人員陪同送醫
- 五、安撫家長及學童情緒
 - 緊急處理並判斷是否立即送醫
 - ◎教導老師、家長與學童認識嚴重發作症狀
 - 吸入短效支氣管擴張劑共三次，未改善者
 - 覺喉呼吸、意識焦躁、坐立不安
 - 呼吸急促、心跳明顯加速
 - 喉嚨、指甲發紫
 - 無法說話、行走
 - ◎氣喘學童如果曾有下列事項則應特別注意：
 - 曾經嚴重住院與急診者
 - 未備用短效支氣管擴張劑藥物

出院後

如需住院出院後需：

- 瞭解藥物是否重新調整
- 瞭解此次住院原因，尋求避免下次再發
- 重新評估管理目標及護理處理
- 協助學童及家長的心情調適

