



การเกาะ

ปอด

จัดทำระบายนเสมหะ

ในเด็ก

ศูนย์กายภาพบำบัด

รพ.บางปะกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล

“BPK9 Family” เพราะคุณคือครอบครัวของเรา

คำแนะนำเรื่อง การเคาะปอดจัดทำระบายเสมหะในเด็ก

1. การเคาะปอดระบายเสมหะในเด็ก

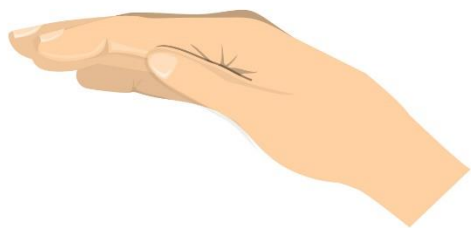
อาการเจ็บป่วยที่มักพบบ่อยในเด็กคือโรคระบบทางเดินหายใจ เมื่อมีสิ่งแปลกปลอมอยู่ในระบบทางเดินหายใจ ร่างกายจะพยายามกำจัดสิ่งแปลกปลอมเหล่านั้นด้วยการไอออกมา (หรืออาจกลืนลงไปบ้าง ร่างกายก็จะขับถ่ายออกมาได้เอง) เป็นกลไกป้องกันตัวตามปกติของร่างกาย แต่สำหรับเด็กมักจะไม่สามารถไอและขับเสมหะออกมาได้เอง ทำให้เกิดภาวะการกักค้างของเสมหะในทางเดินหายใจของผู้ป่วยเด็ก เป็นปัญหาสำคัญในการขัดขวางการระบายอากาศ ทำให้ปอดไม่สามารถแลกเปลี่ยนก๊าซได้ตามปกติ ส่งผลให้ต้องออกแรงในการหายใจมากขึ้น จนมีอาการหอบเหนื่อยตามมา บางรายอาจมีเสมหะมากจนอุดกั้นต่อทางเดินหายใจ อาจทำให้เกิดภาวะปอดบวมหรือปอดอักเสบได้ ผู้ป่วยเด็กจึงควรต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ และเมื่อมีการสะสมเสมหะมากขึ้น หรือเสมหะมีลักษณะเหนียวมากขึ้น จะทำให้ผู้ป่วยเด็กไม่สามารถขับเสมหะออกจากทางเดินหายใจโดยอาศัยกลไกของร่างกายเพียงอย่างเดียว จำเป็นต้องมีการทำกายภาพบำบัดทรวงอก (Chest Physiotherapy) เพื่อช่วยขับเสมหะออกมา ซึ่งได้แก่ การเคาะปอด, การใช้แรงสั่นสะเทือน, การจัดทำระบายเสมหะ และการฝึกไอให้มีประสิทธิภาพ



รูป 1. การจัดทำเคาะปอดระบายเสมหะในผู้ป่วยเด็ก โดยมีนักกายภาพบำบัดและผู้ปกครองยืนอยู่ข้างๆ

2. การเคาะปอด (Chest Percussion)

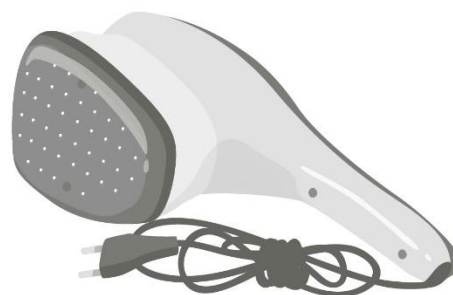
การเคาะปอดและการสั่นปอด มีวัตถุประสงค์เดียวกัน คือการทำให้เกิดแรงสั่นสะเทือนผ่านผนังทรวงอกลงไปถึงแขนงหลอดลม ลมที่กระแทกผนังทรวงอกขณะเคาะ จะทำให้เสมหะที่เกาะอยู่บริเวณทางเดินหายใจส่วนปลายค่อยๆ หลุดเลื่อนไหลออกมาตามแขนงหลอดลมจากเล็กไปใหญ่ และเป็นการกระตุ้นให้ผู้ป่วยไอเพื่อระบายเสมหะออก ในเด็กเล็กอาจใช้ผ้าบางๆ วางบนตำแหน่งที่เคาะ การเคาะปอดจะต้องทำมือลักษณะเป็นกระเปาะหรือรูปถ้วย (cup hand) ปลายนิ้วชิดกัน ข้อมือ ข้อศอก และไหล่ เคลื่อนไหวสบายๆ เคาะด้วยความถี่ 3 ครั้งต่อวินาที เป็นจังหวะสม่ำเสมอ ทั่วๆ บริเวณทรวงอกส่วนที่เคาะอยู่ เคาะวนเป็นวงกลม หรือเลื่อนไปทางซ้ายและขวาก็ได้ โดยเคาะตามลักษณะกายวิภาคศาสตร์ กลีบของปอด 2 ข้าง กลีบละ 1 - 2 นาที ใช้เวลารวมทั้งหมดไม่ควรเกิน 30 นาที (ในการกแรกเกิด นักกายภาพบำบัดอาจเลือกใช้วิธีใช้นิ้วเคาะปอดแทนการใช้ทั้งอุ้งมือ)



รูป 2. การทำมือให้เป็นรูปกระเปาะหรือรูปถ้วย (cup hand) ใช้ในการเคาะปอดระบายเสมหะ ขณะเคาะจะมีเสียงดังก้อง บางครั้งผู้ป่วยจะมีความรู้สึกอยากไอ แต่ผู้ป่วยจะไม่รู้สึกเจ็บ

3. การสั่นปอด (Chest Vibration)

การสั่นปอด จะออกแรงสั่นบนผนังทรวงอกที่ต้องการระบายเสมหะ โดยใช้แรงสั่นผ่านทางมือของผู้รักษา ในช่วงหายใจออกและขณะไอของผู้ป่วย แรงสั่นนี้จะช่วยทำให้เสมหะค่อยๆ หลุดออกมาได้ดียิ่งขึ้น แต่วิธีนี้ต้องอาศัยความชำนาญของผู้รักษาค่อนข้างมาก เพราะเป็นท่าทางที่ทำให้เกิดอาการเมื่อยล้าที่แขนของผู้รักษาได้ง่าย หรือถ้าสั่นไม่ถูกวิธี อาจไม่ส่งผลให้เสมหะของผู้ป่วยหลุดออกมาตามทางเดินหายใจ ในปัจจุบันจึงนิยมใช้เครื่องมือที่ทำให้เกิดแรงสั่นคือ เครื่องสั่นปอด (chest vibrator) สามารถทดแทนการใช้มือของผู้รักษาได้ และในผู้ป่วยเด็ก การใช้เครื่องสั่นปอด พบว่าทำให้เด็กมีอาการหวาดกลัว หรือตกใจน้อยกว่าใช้มือเคาะปอดอีกด้วย



รูป 3. เครื่องมือสั่นปอด (chest vibrator)

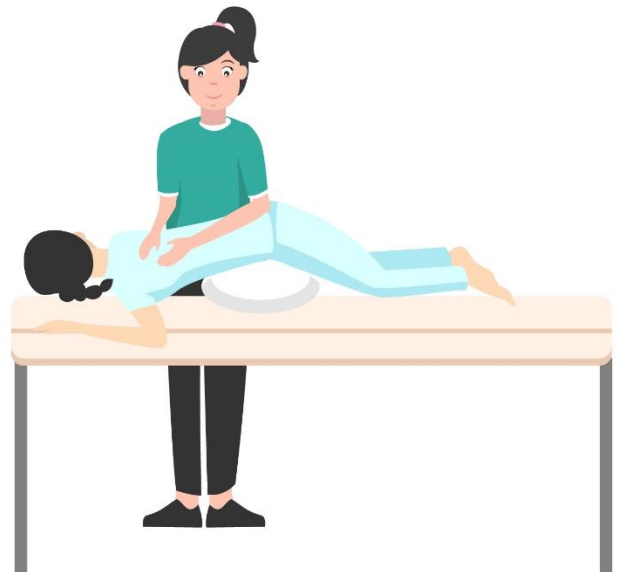
4. การจัดทำระบายเสมหะ (Postural Drainage)

เป็นการอาศัยหลักแรงโน้มถ่วงของโลกช่วยระบายเสมหะออกจากส่วนต่างๆ ของหลอดลม ด้วยการจัดทำของผู้ป่วยให้ส่วนที่มีเสมหะค้างค้างอยู่สูงกว่าทางออกของหลอดลมและปาก ทำให้เสมหะไหลออกจากหลอดลมเล็กสู่หลอดลมใหญ่ และถูกขับออกโดยกระตุ้นให้ผู้ป่วยไอและบ้วนเสมหะ นิยมใช้ร่วมกับเทคนิคการเคาะปอดและการสั่นปอด ใช้เวลาประมาณ 1 นาที แต่ละท่า มีตัวอย่างดังนี้



รูป 4. แสดงการจัดทำระบายเสมหะและเคาะปอดของ anterior segment ของ left upper lobe

รูป 5. แสดงการจัดทำระบายเสมหะและเคาะปอดของ superior segment ของ left lower lobe



รูป 6. แสดงการจัดทำระบายเสมหะและเคาะปอดของ right middle lobe

ข้อห้ามของการเจาะปอดและการสั่นปอด

1. มีภาวะเลือดออกง่าย หรือกำลังได้รับยาที่มีความเสี่ยงเลือดออกง่าย
2. มีอาการบาดเจ็บที่ไขสันหลังเฉียบพลัน
3. ซีโครงหัก หรือมีภาวะที่มีความเสี่ยงกระดูกหักง่าย
4. มีบาดแผลจากการปลูกถ่ายผิวหนัง (skin graft) หรือแผลไฟไหม้
5. มีการสูดสำลักสิ่งแปลกปลอมเข้าไป
6. มีภาวะสัญญาณชีพไม่คงที่
7. มีลมในช่องเยื่อหุ้มปอดที่ยังไม่ได้รับการระบายออก (untreated pneumothorax)
8. มีการอักเสบเฉียบพลันของระบบทางเดินหายใจ (acute inflammatory pulmonary process)
9. มีการติดเชื้อวัณโรค หรือพีในปอด

ข้อห้ามของการจัดทำระบายเสมหะ

1. ผู้ป่วยที่มีภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง
2. มีอาการบาดเจ็บที่ศีรษะ คอ กระดูกสันหลัง หรือกระดูกซี่โครงหัก
3. หลังการผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับตา
4. มีภาวะเลือดออกง่าย
5. มีภาวะสัญญาณชีพไม่คงที่
6. ไอเป็นเลือด, ภาวะหนองในโพรงเยื่อหุ้มปอด, โรคลิ่มเลือดอุดตันในปอด, มีแผลรูเปิดระหว่างหลอดลมและช่องเยื่อหุ้มปอด

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย (หากมี)

ลงชื่อ.....ให้คำแนะนำ

หากท่านมีข้อสงสัยโปรดติดต่อ

แผนกกายภาพบำบัด ที่หมายเลข 02-109-9111 ต่อ 10627, 10628 ในเวลา 08.00 - 20.00 น.

หรือ Call Center หมายเลข 1745 ตลอด 24 ชั่วโมง



ผ่านการรับรองมาตรฐาน



สอบถาม, นัดหมาย โทร. **1745** ต่อ ศูนย์กายภาพบำบัด ชั้น 6
BPK HOTLINE

เปิดทำการวันจันทร์ - วันอาทิตย์ เวลา 08.00 - 20.00 น.

“BPK9 Family” เพราะคุณคือครอบครัวของเรา