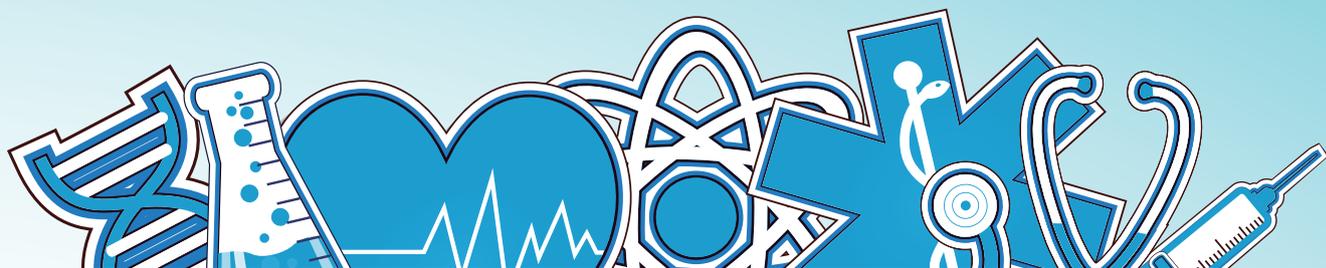




臺中榮民總醫院
Taichung Veterans General Hospital



臺中榮民總醫院 氣喘衛教與自我照護計畫

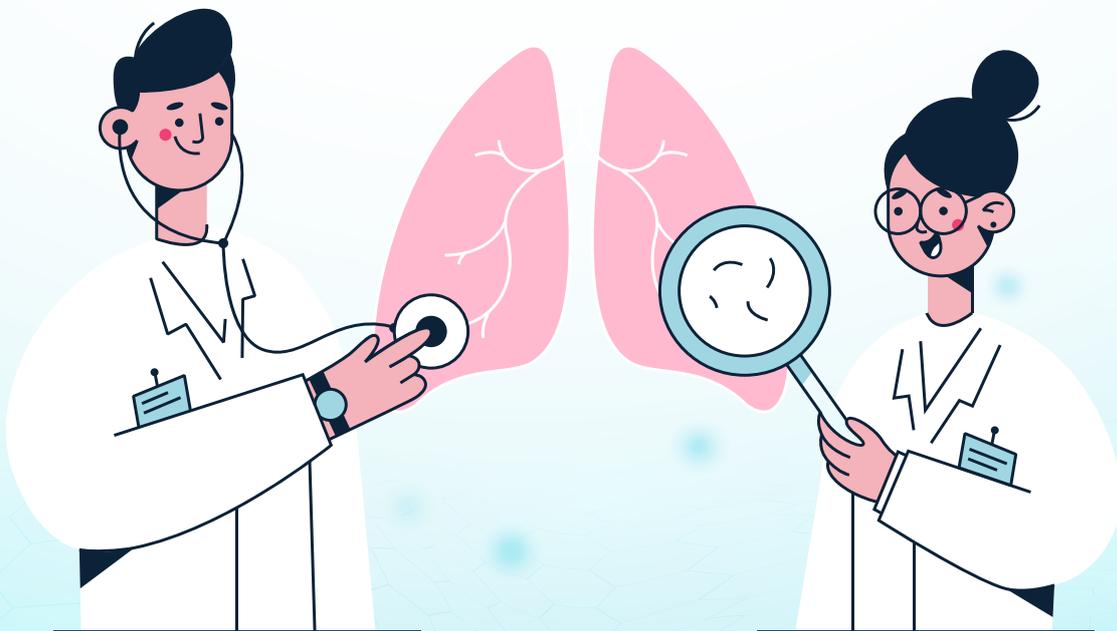


氣喘衛教
臺中榮總胸腔內科

2025年10月(第三版)

目錄

認識氣喘.....	1
如何有效避開過敏原.....	2
氣喘居家保健.....	3
成人氣喘自我評估表.....	4
兒童氣喘自我評估表.....	5
氣喘治療藥物介紹.....	6
氣喘急性惡化處置.....	7
尖峰呼氣流速器.....	8、9
每日用藥紀錄表.....	10
氣喘行動計畫表.....	11



認識氣喘

氣喘是經由外在或內在的刺激因素，如過敏原、病毒感染、吸菸等原因刺激呼吸道產生的慢性氣道炎症；平時可能沒有症狀、或是症狀輕微；持續發炎的呼吸道，對外界的刺激會更為敏感，在受到刺激時便會出現急性發作，造成呼吸道黏膜腫脹、呼吸道狹窄，而導致呼吸困難。

氣喘平時的症狀與急性發作時的嚴重度，會依個人狀況而有所不同，所需要的治療方法也會因人而異，患者如能定期返診與醫師密切配合，按醫師之處方規則使用氣喘控制藥物，定期追蹤肺功能，做好居家保健，改善居家環境與過敏原控制，是可以有效控制改善的，過著與正常人一樣的日常生活。



氣喘常見症狀

氣喘的症狀不一定只有喘喔。悶、咳、喘、呼吸困難、呼吸有喘鳴聲都可能是氣喘的症狀表現！



如有以下症狀，要懷疑患有氣喘，建議找胸腔科醫師作詳細的檢查、診斷及治療。

- 感冒很久都沒有好，持續三週以上
- 經常咳嗽
- 胸悶
- 半夜或運動後有哮鳴音（咻咻咻）
- 呼吸困難

感冒與氣喘的差別

	感冒	氣喘
誘發因子	大部份是病毒感染所引起	可能為過敏原刺激造成
症狀	咳嗽（有痰或無痰）、喉嚨痛、流鼻涕等	咳嗽（有痰或無痰）、流鼻涕、不會發燒；喘鳴、胸悶等
分泌物	白色或透明	白色或透明
好發時間	一整天都不會停	在夜間或清晨特別容易發生
病程	約 1-2 週之內痊癒	過敏原及發炎反應還存在就會一直持續

如何有效避開過敏原

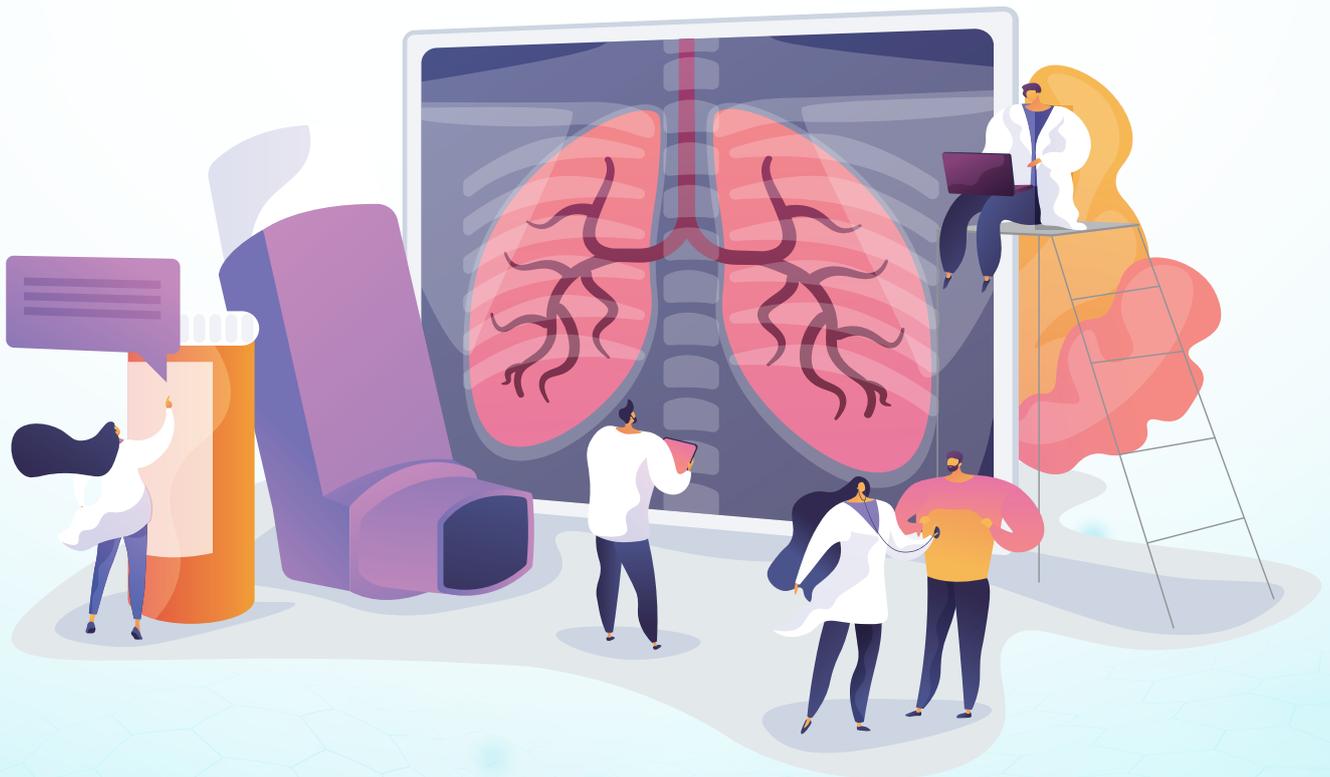
氣喘發作主要是由許多誘發因子造成，若能避免誘發因子，常可有效預防氣喘；常見誘發因子如塵蟎、黴菌、蟑螂、寵物的皮毛屑及其排泄物或分泌物、花粉、空氣汙染等。

- 定期居家環境清潔，減少灰塵，使用吸塵器打掃室內，避免用掃把。
- 保持新鮮通風且濕度低（50% 以下）的環境。
- 每 1-2 週用 55°C 熱水浸泡寢具 10 分鐘，再清洗。
- 建議使用經認證防蟎寢具、木製家具、薄窗簾布或百葉窗。
- 使用有 HEPA 系統的空氣清淨機及吸塵器。
- 盡可能不要養寵物或建議將寵物養在室外。
- 廚房通風需良好。使用排油煙機，避免煮飯時油煙瀰漫整個室內。
- 春夏季植物開花時，減少到郊外旅遊。
- 避免吸菸或接觸二手菸。
- 牛奶、蛋白過敏者以母奶或水解蛋白奶粉餵食取代。



氣喘居家保健

- 不要隨意停用控制型藥物，隨身攜帶急救藥物。
- 均衡飲食，適度規律運動，氣喘控制好，任何運動都可以進行，建議運動前做足 15-30 分鐘的暖身。
- 避免冷空氣直接接觸，氣候變化時，外出應加衣服及戴口罩。
- 保持心情愉悅穩定，生活規律。
- 常洗手，戴口罩，減少到人多公共場所。
- 預防注射，建議每年施打流感疫苗。
- 戒菸。
- 沒有症狀不代表氣喘控制穩定，應與您的醫師討論透過檢查評估後再調整藥物。



成人氣喘自我評估表 (評估過去4週狀況即可)

- 成人 ACT 加總

25分：全面控制 😊 20至24分：控制良好 😊 19分以下：未受控制 😞

氣喘控制測驗(ACT)

姓名

病歷號碼

評估日期

第1題

在過去4週中，您的氣喘會讓您無法完成一般的工作、課業或家事嗎？

1 總是如此	2 經常如此	3 有時如此	4 很少如此	5 不曾如此	分數 ↓ □

第2題

在過去4週中，您多常發生呼吸急促的情形？

1 一天超過1次	2 一天1次	3 一週3至6次	4 一週1至2次	5 完全沒有發生過	□

第3題

在過去4週中，您多常因氣喘症狀(喘鳴、咳嗽、呼吸急促、胸悶或胸痛)而讓您半夜醒來或提早醒來？

1 一週4次或4次以上	2 一週2至3次	3 一週1次	4 1或2次	5 完全沒有發生過	□

第4題

在過去4週中，您多常使用急救性藥物或噴霧型藥物(例如：Albuteral[®](舒坦寧[®])、Ventalin[®](泛得林[®])、Berotec[®](備勞喘[®])或Bricanyl[®](撲可喘[®])等氣喘藥物)？

1 一週3次或3次以上	2 一週1至2次	3 一週2或3次	4 一週1次或更少	5 完全沒有發生過	□

第5題

在過去4週中，您自認為氣喘控制程度如何？

1 完全沒有收到控制	2 控制不好	3 稍微受到控制	4 控制良好	5 完全受到控制	□

總分

□

兒童氣喘自我評估表 (評估過去4週狀況即可)

- 兒童 ACT 加總
27分：全面控制 😊 20至26分：控制良好 😊 19分以下：未受控制 😞

兒童氣喘控制測驗(ACT)

4~11歲兒童專用

姓名

病歷號碼

評估日期

讓您的小孩完成以下問題

分數

- 今天你的氣喘的狀況是怎樣?
 0 不曾如此 1 不好 2 好 3 非常好
- 當你跑步、運動或玩耍時，你的氣喘會造成多大的問題?
 0 那是個大問題，我無法做我想做的 1 那是個問題，我並不喜歡 2 是有一點問題，但還好 3 並不會造成問題
- 你會因為你的氣喘而咳嗽嗎?
 0 會，一直如此 1 會，大部分時候 2 會，有些時候 3 不會，從來不會
- 你會因為氣喘而在夜間醒來嗎?
 0 會，一直如此 1 會，大部分時候 2 會，有些時候 3 不會，從來不會

以下問題請由您自己來完成

- 在過去4星期，平均每個月有幾天您的小孩在白天出現了氣喘症狀?
 5 完全沒有 4 1-3天 3 4-10天 2 11-18天 1 19-24天 0 每天都有
- 在過去4星期，平均每個月有幾天您的小孩在白天因為氣喘而發出哮喘聲?
 5 完全沒有 4 1-3天 3 4-10天 2 11-18天 1 19-24天 0 每天都有
- 在過去4星期，平均每個月有幾天您的小孩在夜間因氣喘(氣咳)而醒來?
 5 完全沒有 4 1-3天 3 4-10天 2 11-18天 1 19-24天 0 每天都有

總分

氣喘治療藥物介紹

治療氣喘的藥物分為控制型及緩解型藥物，您應充分了解這些藥物的正確使用時機。氣喘治療的藥物主要分為以下三類：

控制型藥物（治本）

此類藥物可治療呼吸道發炎、控制症狀，並降低未來發生急性惡化風險，規律的使用此類藥物才能達到良好控制。以吸入型類固醇為基礎的藥物都是控制型藥物。

您的控制型藥物名稱與劑量： _____

緩解型藥物（救急、治標）

此類藥物可立即達到支氣管擴張效果，多於氣喘急性惡化時使用，亦可於運動之前使用，以預防運動誘發性支氣管收縮。此類藥物皆為短效吸入型支氣管擴張劑。

您的救急型藥物名稱與劑量： _____

嚴重氣喘病人的附加治療

當病人已規律使用多種控制型藥物，並針對危險因子進行處置後，氣喘症狀仍然控制不佳或經常出現急性惡化，則應考慮使用此類藥物治療，包括口服類固醇、抗乙醯膽鹼藥物 (tiotropium)、生物製劑：樂無喘乾粉注射劑 (omalizumab)、舒肺樂凍晶注射劑 (mepolizumab)、肺鼻朗注射液劑 (benralizumab) 等。

您的藥物名稱與劑量： _____

吸入型藥物衛教點選路徑



影片

臺中榮總 > 醫療團隊 > 藥學部 > 民眾專區 > 用藥衛教 > 吸入劑衛教影片



單張_中文

臺中榮總 > 醫療團隊 > 內科部 > 胸腔內科 > 衛教專區 > 專業衛教 > 14 如何使用吸入型藥物_中文版



單張_英文

臺中榮總 > 醫療團隊 > 內科部 > 胸腔內科 > 衛教專區 > 專業衛教 > 15 如何使用吸入型藥物_英文版

氣喘急性惡化的定義、狀況

- 症狀加劇：咳嗽、胸悶、呼吸困難、呼吸有哮鳴聲。
- 藥物失靈：常用之緩解劑不再有效，或使用次數必須增加。
- 肺功能降低：尖峰呼氣流速低於自己最佳狀況時之數值。



急性發作的自我處置

氣喘發作時可採坐姿，噤嘴式呼吸，並按以下方式處理。

評估症狀	呼吸困難、咳嗽加劇、喘鳴、胸悶、或尖峰流速降低。
緩解型吸劑 (救急藥或吸必擴)	<p>第一個小時每 20 分鐘重複吸入一次，每次最多可吸 4-10 □。</p> <p>第二個小時後每 3-4 小時 4-10 □ (嚴重者每 1-2 小時 6-10 □)。</p> <p>(註：吸必擴每隔數分鐘可吸入一口，單次使用不超過 6 □；每日使用量不超過 12 □。)</p>
	穩定後，在 24-48 小時內可每隔 3-4 小時視需要使用。
	若緩解型吸入劑效果不佳，應立即服用口服類固醇。 考慮提早回診就醫或掛急診。
<p>口服類固醇 Prednisolone (157)</p> 	<p>使用時機如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 緩解型吸入劑效果不佳。 2. 連續兩天每天須使用緩解吸入劑 3-4 次 (12-20 □) 以上。 3. 連續兩天尖峰呼氣流速皆低於最佳值的 70%。
	<ul style="list-style-type: none"> • 立即口服類固醇__顆。 • 自__月__日至__月__日，早餐後__顆，午餐後__顆。 至__月__日起停藥。 • 其他使用方法_____

必須立即掛急診的狀況

- 嚴重的發作，呼吸非常困難，無法行走甚至說話都有困難。
- 尖峰呼氣流速低於個人最佳值的 60%。
- 對吸入型速效支氣管擴張劑反應不佳，且持續三小時以上。
- 服用口服類固醇以後二至六小時病情仍未改善。
- 立即使用緩解型藥物及口服類固醇後**症狀無改善甚至加劇時**。
- 就醫途中應持續使用救急吸劑 (每 3-5 分鐘一吸，每次 6-10 □)。

氣喘之居家監測（尖峰呼氣流速器）

氣喘可以透過「監測」，進而去「預防並降低」其發作，達到更好的生活品質。氣喘發作時會造成支氣管狹窄，使得呼氣時氣體流速變慢；運用尖峰呼氣流速器可隨時檢查自己的呼氣最大流速，是氣喘自我居家監測法之一。

您的個人最佳值	
綠燈區	個人最佳值的 80% 以上 數值：() 以上
	<ul style="list-style-type: none"> 您通常沒有氣喘症狀，擁有正常睡眠並可從事正常活動 請繼續保持目前的氣喘控制計劃 醫師將會逐漸將您的藥物調整到最低的使用劑量及頻次 應避免接觸可能誘發氣喘發作的原因
黃燈區	個人最佳值的 60-80% 數值：()-()
	<ul style="list-style-type: none"> 您可能出現咳嗽、喘鳴、呼吸短促、胸悶等症狀 您可能因上述症狀而無法從事正常日常活動，或夜裏無法睡好 請立即使用吸入型速效支氣管擴張劑來改善症狀 使用支氣管擴張劑後十五分至二十分鐘後，若呼氣流速沒有改善，可再吸入一次擴張劑 若重複以上步驟三至四次後，狀況仍無改善。應開始服用口服類固醇 若您的尖峰呼氣流速經常在黃區，或經常需靠吸入型支氣管擴張劑來改善症狀，請提早就醫
紅燈區	個人最佳值的 60% 以下 數值：() 以下
	<ul style="list-style-type: none"> 您可能一直咳嗽，呼吸非常困難、胸口緊悶，一句話要分好幾次才能說完 請您保持鎮靜，不要驚慌，因為恐慌會使病情惡化 請立即使用吸入型支氣管擴張劑，並服用口服類固醇 若症狀仍未改善，且持續惡化，或您的嘴唇及指甲呈現紫色，請立刻到醫院急診室求診 送醫途中請每隔三至五分鐘使用吸入型支氣管擴張劑 至急診室請告知護理人員，自己為氣喘急性發作病患

自我評估氣喘嚴重度(尖峰呼氣流速計、症狀)

初步處理

使用吸入型速效支氣管擴張劑
(第一小時內每20分可重複吸入一次)

尖峰呼氣流速回到
綠燈區
在24-48小時內
可每隔3-4小時
視病情需要使用吸入型
速效支氣管擴張劑

與醫師討論進一步
之處置步驟

尖峰呼氣流速還在
黃燈區
應服用口服類固醇
並繼續使用吸入型
速效支氣管擴張劑

若症狀無改善或惡化，
應立即就醫

尖峰呼吸流速在
紅燈區
立即服用口服類固醇
並持續使用吸入型
速效支氣管擴張劑

立即至急診室就醫

操作方法與紀錄表
請洽門診大樓後棟一樓3170衛教室

每日用藥紀錄表

控制型藥物	中文名稱	劑量	使用頻率	日期 (使用紀錄)													
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			
				早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	
				12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			
				早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚
				23	24	25	26	27	28	29	30	31					
				早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚	早 / 晚					
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			
				早	晚	早	晚	早	晚	早	晚	早	晚	早	晚	早	晚
				12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			
				早	晚	早	晚	早	晚	早	晚	早	晚	早	晚	早	晚
				23	24	25	26	27	28	29	30	31					
早	晚	早	晚	早	晚	早	晚	早	晚	早	晚						

救急型藥物	中文名稱	劑量	使用頻率	日期 (使用紀錄)												
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
			有需要時	次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數
				12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		
				次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數
				23	24	25	26	27	28	29	30	31				
				次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數	次數				

氣喘行動計畫表

姓名：_____ 日期：_____年_____月_____日

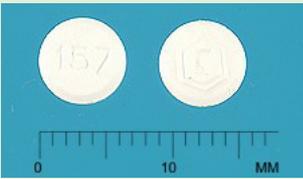
一、您每日要規則使用的藥物是：

運動前可使用_____ 有需要時可使用_____

二、尖峰呼氣流速個人最佳值：_____

綠燈區：_____ 黃燈區：_____~_____ 紅燈區：_____

三、當有氣喘發作或急性惡化時要採取的步驟：

評估症狀	呼吸困難、咳嗽加劇、喘鳴、胸悶、或尖峰流速降低。
緩解型吸劑 (救急藥或吸必擴)	<p>第一個小時每 20 分鐘重複吸入一次，每次最多可吸 4-10 口。</p> <p>第二個小時後每 3-4 小時 4-10 口 (嚴重者每 1-2 小時 6-10 口)。</p> <p>(註：吸必擴每隔數分鐘可吸入一口，單次使用不超過 6 口；每日使用量不超過 12 口。)</p>
	<p>穩定後，在 24-48 小時內可每隔 3-4 小時視需要使用。</p> <p>若緩解型吸入劑效果不佳，應立即服用口服類固醇。</p> <p>考慮提早回診就醫或掛急診。</p>
口服類固醇 Prednisolone (157)	<p>使用時機如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 緩解型吸入劑效果不佳。 連續兩天每天須使用緩解吸入劑 3-4 次 (12-20 口) 以上。 連續兩天尖峰呼氣流速皆低於最佳值的 70%。
	<ul style="list-style-type: none"> 立即口服類固醇_____顆。 自_____月_____日至_____月_____日，早餐後_____顆，午餐後_____顆。 至_____月_____日起停藥。 其他使用方法_____

四、有下列情況需要到醫院急診

- 嚴重的發作，呼吸非常困難，無法行走甚至說話都有困難。
- 尖峰呼氣流速低於個人最佳值的 60%。
- 對吸入型速效支氣管擴張劑反應不佳，且持續三小時以上。
- 服用口服類固醇以後二至六小時病情仍未改善。
- 立即使用緩解型藥物及口服類固醇後**症狀無改善甚至加劇時**。
- 就醫途中應持續使用救急吸劑 (每 3-5 分鐘一吸，每次 6-10 口)。

聯絡窗口：(04)23592525 轉 83170(週一~週五 9:00~16:00；例假日除外)

門診大樓後棟一樓 3170 衛教室 氣喘個管師：楊千梅 / 主治醫師：_____



中榮官網



中榮FB

首版發行於 2021 年 12 月，並依臨床指引及實務需求定期修訂，現行使用版本為第 3 版（2025 年 10 月）。

全人智慧 醫療典範