

Fisioterapi Thoraks

胸腔物理治療-中印

I. Apa tujuan dari fisioterapi dada (sputum shooting)? 一、胸腔物理治療（拍痰）的目的？

Menggunakan metode fisik, sputum di dinding trakea pertama-tama dihirup melalui uap, kemudian dikeringkan melalui postur, dan terakhir ditepuk di punggung untuk membuat sputum tipis, longgar, dan mudah batuk, meningkatkan toleransi latihan, dan memperbaiki paru-paru Bagian atas sebagian kolaps, mempertahankan patensi jalan napas, dan menghindari perburukan infeksi paru.

利用物理的方法，將氣管壁上的痰液先經由蒸氣吸入，再行姿位引流，最後扣背拍痰使痰液變稀、鬆脫、容易咳出，提升運動的耐受性，改善肺部塌陷，維持呼吸道通暢，避免肺部感染惡化。

II. Siapa yang membutuhkan terapi fisik toraks (penembakan dahak)? 二、什麼人需要胸腔物理治療（拍痰）？

Diperlukan untuk pasien dengan pneumonia, terbaring di tempat tidur untuk waktu yang lama, pasien lanjut usia dengan fungsi batuk yang buruk, pasca operasi, dan dahak yang berlebihan, Karena intervensi awal terapi fisik toraks, dapat secara efektif meningkatkan fungsi dan efek paru-paru pasien.

有肺炎、肺塌陷等肺部疾病以及長期臥床、年紀大咳嗽功能差、手術後、痰多或有人工氣道的病人都需要因早期介入胸腔物理治療，能有效的改善病人肺部功能與效果。

III. Fisioterapi Thoraks? 三、胸腔物理治療〈拍痰〉的方法？

1. Metode inhalasi uap:

1. 蒸氣吸入法：

- (1) Obatnya akan dimasukkan ke mesin terlebih dahulu, lalu obat uapnya akan disemprotkan ke tenggorokan, di rumah dahak bisa diencerkan dengan uap air panas.

- (1) 會先加藥在機器中，再噴射蒸氣藥水至喉嚨，在家可藉熱水的蒸氣使痰液變

Fisioterapi Thoraks

胸腔物理治療-中印

稀。

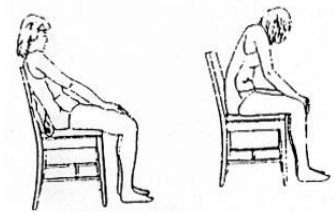
2. Metode drainase postur:

2.姿位引流法：

Anda dapat menggunakan duduk, tidur miring, berbaring telentang atau tidur tengkurap, sehingga dahak dapat dikeluarkan dengan lancar ke trakea secara gravitasi, dan postur drainase dapat dipertahankan setidaknya selama 20 hingga 30 menit.

可以利用坐姿、側睡、仰臥或趴睡，使痰液藉重力而順利排到氣管中，維持引流姿勢至少 20~30 分鐘。

- (1) Postur di mana dahak menumpuk di lobus atas paru-paru: Anda dapat duduk di tempat tidur dengan selimut di belakang punggung, atau duduk di kursi, dengan tubuh sedikit condong ke belakang atau ke depan (Gambar 1).



Gambar 1 Postur akumulasi dahak di lobus atas paru-paru

- (1)痰積於肺上葉之姿勢：可坐於床上背後墊一條棉被，或是坐在椅子上，身體略為向後斜坐，或是向前傾（如圖一）。



Gambar 2 Postur dahak di lobus bawah paru-paru

- (2) Postur di mana dahak menumpuk di lobus bawah paru-paru: Berbaring di tempat tidur dan letakkan bantal di perut (Gambar 2), atau berbaring telentang dengan bantal di pinggang.



Gambar 3 Tangan berbentuk cangkir saat ditampar

- (2)痰積於肺下葉之姿勢：趴在床上，於腹部墊一顆枕頭（如圖二），或是仰躺，於腰部墊一顆枕頭。

3. Metode gesper kembali dan tembak dahak:

3.扣背拍痰法：

ngan berbentuk cangkir (seperti yang ditunjukkan pada Gambar 3) dan berbentuk cangkir ketika ditampar. Sendi pergelangan tangan harus ditekuk secara alami selama tamparan. Kekuatan tamparan harus menyentuh dinding dada dengan mantap. 5 menit,

Fisioterapi Thoraks

胸腔物理治療-中印

dapat dilakukan 3 kali satu hari.

拍擊時手呈杯狀（如圖三），呈杯狀，扣擊時手腕關節應自然活動彎曲，扣擊的力量應穩穩地觸及胸壁，由下往上扣，每次約拍不超過 5 分鐘，每日可執行 3 次；扣擊時應避開腰部、脊椎及傷口。

4. Metode pernapasan dalam dan batuk atau hisap dahak:

4.深呼吸咳嗽或抽痰法：

Setelah mengambil napas dalam-dalam, tahan napas dan tekan perut Anda untuk batuk berdahak. Mereka yang tidak bisa batuk sendiri.

深呼吸後，再閉氣，按住腹部用力把痰咳出，無法自行咳嗽者，可使用抽痰法，協助痰液排出。

IV. waktu eksekusi 四、執行時間

1. Ini dapat dilakukan 3 kali sehari, dan setiap pemotretan tidak boleh lebih dari 5 menit.

Setelah pemotretan, pertahankan posisi dan berbaring selama 10-15 menit.

1. 每日可執行 3 次，每次約拍不超過 5 分鐘，拍完後維持姿勢躺 10~15 分鐘。

2. Jangan mengambil dahak setelah makan atau dalam waktu satu jam sebelum dan sesudah makan untuk menghindari bahaya aspirasi yang disebabkan oleh muntah.

2. Jangan mengambil dahak setelah makan atau dalam waktu satu jam sebelum dan sesudah makan untuk menghindari bahaya aspirasi yang disebabkan oleh muntah.

2. 飯後或灌食前後一小時內不可拍痰，以免嘔吐造成吸入性危險。

V. Tindakan pencegahan 五、注意事項

1. Posisi pemain harus menghadap wajah pasien untuk observasi setiap saat.

1. 執行者在的位置應面向病人的臉，以便隨時觀察。

2. Berhati-hatilah untuk tidak menarik atau menekan selang nasogastrik, selang injeksi intravena dan selang drainase luka lainnya saat melakukan pengambilan dahak.

2. 執行拍痰時注意勿拉扯或壓迫鼻胃管、點滴注射管路及其他傷口引流管。

3. Pasien harus didorong untuk batuk dahak pada akhir pengambilan dahak. Bagi mereka

Fisioterapi Thoraks

胸腔物理治療-中印

yang menggunakan saluran udara buatan atau memiliki fungsi batuk yang buruk, perawat harus diminta untuk membantu ekstraksi dahak.

- 3.拍痰結束應鼓勵病人將痰咳出，使用人工氣道或咳嗽功能不佳者，應請護理人員協助抽痰。
4. Saat menghirup obat bronkodilator atau obat penurun dahak sesuai petunjuk dokter, obat harus dihirup terlebih dahulu sebelum melakukan tepuk dahak, dan anjurkan pasien untuk lebih banyak minum air matang agar sputum tidak kental.
- 4.依醫生指示使用支氣管擴張劑或化痰藥物吸入時，須先吸完藥物後再執行拍痰，並鼓勵病人多喝開水，避免痰液黏稠。
5. Jika pasien mengalami sesak dada, jantung berdebar-debar, bibir gelap, muntah, tidak sadarkan diri, atau pendarahan saat melakukan tepuk dahak, harap hentikan tepuk dahak dan segera beri tahu staf medis atau cari pertolongan medis.
- 5.當執行拍痰時，病人如出現：胸悶、心悸、嘴唇發黑、嘔吐、意識不清、出血，請立即停止拍痰，並緊急告知醫護人員或就醫。

VI. Kapan Anda membutuhkan peti? 六、何時不需胸腔物理治療（拍痰）

1. Volume sputum berkurang.
- 1.痰量減少。
2. Ada peningkatan relatif dalam fotografi paru-paru.
- 2.肺部攝影有相對改善。
3. Mampu bergerak secara normal.
- 3.能正常活動。
4. Ketika Anda bisa batuk sendiri atau mengambil napas dalam-dalam.
- 4.可以自行咳嗽或深呼吸時。