การฝึกการหายใจ (Breathing exercise)

สามารถฝึกปฏิบัติกับ ☑ หุ่น ☑ ผู้ป่วยจำลอง ☑ ฝึกระหว่างนักศึกษาแพทย์

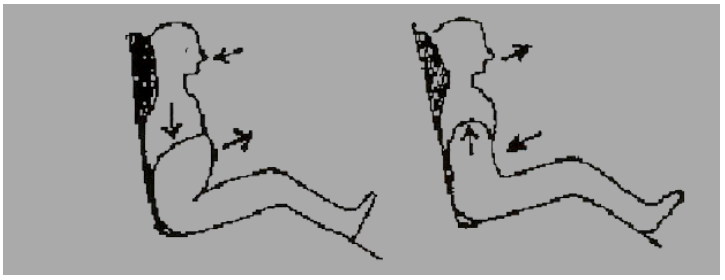
ระดับทักษะตามเกณฑ์แพทย์สภา พ.ศ.2555 ระดับ 1

การฝึกการหายใจ (Breathing exercise) **1. การฝึกการหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อกะบังลม (Diaphragmatic breathing exercise)** **2. การฝึกการหายใจโดยการขยายทรวงอก (Thoracic expansion exercise)**
การฝึกการหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อกะบังลม (Diaphragmatic breathing exercise)
● **ประโยชน์ของหัตถการ** ช่วยควบคุมการหายใจในระหว่างที่หายใจลำบาก หรือเหนื่อยหอบ และช่วยเพิ่มการขยายตัวของชายปอด
● **อันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้ป่วย และการป้องกัน** ข้อควรระวัง ในขณะหายใจด้วยกะบังลม 1. ขณะหายใจออกต้องไม่ใช้แรงใดๆทั้งสิ้น เพราะจะทำให้ทางเดินลมหายใจส่วนปลายตีบได้ 2. ไม่ยืดระยะเวลาการหายใจออกให้นานขึ้น เพราะจะทำให้จังหวะการหายใจไม่สม่ำเสมอ 3. ไม่ใช้กล้ามเนื้อหน้าท้อง 4. ไม่ใช้กล้ามเนื้อทรวงอกและกล้ามเนื้ออื่นช่วยในการหายใจ
● **การเตรียมผู้ป่วย** นั่งที่เก้าอี้ควรเป็นเก้าอี้ที่มีพนักพิงถึงศีรษะไม่มีที่เท้าแขน ถ้าอยู่

ในเตียงควรปรับให้ศีรษะสูง งอเข่าเล็กน้อย

- **ขั้นตอนการปฏิบัติ**

1. มือของผู้ฝึกวางอยู่ที่บริเวณชายโครงด้านหน้า เพื่อกระตุ้นและรับรู้การเคลื่อนไหวของทรวงอกและหน้าท้องที่เกิดขึ้น
2. ให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกธรรมดา เบา ๆ โดยที่ไม่เกร็งหัวไหล่ หรือทรวงอก ให้สังเกตว่าขณะหายใจเข้าท้องป่อง และขณะหายใจออกท้องยุบลง (ดูรูปที่ 1) โดยทรวงอกไม่ขยับ และผู้ป่วยรับรู้ถึงลมที่เข้าไปถึงชายปอด
3. ควรหายใจผ่านทางรูจมูก เพื่อให้ลมหายใจอุ่น และชุ่มชื่น
4. เมื่อผู้ป่วยสามารถทำได้ถูกต้องแล้ว จึงให้ผู้ป่วยทำเอง



รูปที่ 1 การหายใจด้วยกะบังลม

- **คำแนะนำผู้ป่วย หรือญาติ**

-

การฝึกการหายใจโดยการขยายทรวงอก (Thoracic expansion exercise)

➢ **Unilateral lower thoracic expansion**

➢ **Bilateral lower thoracic expansion**

➢ **Apical (upper thoracic) expansion**

➢ **Posterior lower thoracic expansion**

- **ประโยชน์ของหัตถการ**

การขยายทรวงอกเฉพาะที่เป็นวิธีการกระตุ้นให้กลีบปอดในบริเวณนั้นๆ ขยายตัวมากขึ้น มีการแลกเปลี่ยนก๊าซดีขึ้น และยังส่งผลให้เสมหะที่อยู่ในหลอดลมบริเวณนั้นหลุดลอกออก จึงถูกขับออกมาได้ง่ายขึ้น

- **อันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้ป่วย และการป้องกัน**

สำหรับผู้ที่มีโรคทางเดินลมหายใจอุดตัน ต้องเรียนรู้วิธีการหายใจออกแบบผ่อนคลาย ร่วมกับการหายใจออกแบบห่อริมฝีปากเสียก่อน

หมายเหตุ

- วิธีการหายใจออกแบบผ่อนคลาย (Relaxation techniques) เป็นท่าทางที่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบาย และฝึกควบคุมการหายใจในท่านั้นๆ
- การหายใจออกแบบห่อริมฝีปาก (Pursed lip breathing exercise) เป็นการฝึกการหายใจโดยใช้การห่อริมฝีปาก หรือทำปากจู๋เป่าลมออกมาอย่างช้าๆ ช่วยทำให้หลอดลมส่วนปลายไม่ตีบในขณะหายใจออก

- **การเตรียมผู้ป่วย**

นั่งที่เก้าอี้ควรเป็นเก้าอี้ที่มีพนักพิงถึงศีรษะไม่มีที่เท้าแขน ถ้าอยู่ในเตียงควรปรับให้ศีรษะสูง งอเข่าเล็กน้อย

- **ขั้นตอนการปฏิบัติ**

➢ **Unilateral lower thoracic expansion**

1. วางมือที่สีข้างระดับซี่โครงที่ 7-9
2. หายใจออกแบบผ่อนคลายธรรมดาไม่มีการกดหรือดัน เพียงสัมผัส

ให้รับรู้ว่าซี่โครงยุบตัวลง

3. เมื่อถึงช่วงสุดท้ายของการหายใจออก จึง ค่อย ๆ กดลงที่บริเวณดังกล่าวเพื่อกระตุ้นให้เกิดการหายใจเข้า ทรวงอกบริเวณนี้ขยายตัวออก
4. จำไว้ว่าแรงกดต้องไม่มากจนทรวงอกขยายไม่ได้ และเมื่อหายใจเข้า ปล่อยมือที่กดออก
5. ทำเช่นนี้ซ้ำหลายๆ ครั้ง

➢ **Bilateral lower thoracic expansion**

วิธีการนี้เหมาะสำหรับผู้ป่วยหลังการผ่าตัด วิธีการเช่นเดียวกับข้อ 1 ดังกล่าวแล้ว เพียงแต่ว่ากดที่สีข้างทั้ง 2 ข้างพร้อมๆ กัน อาจแนะนำให้ กลั้นหายใจ หลังจากที่หายใจเข้าเต็มที่แล้วสัก 1-2 วินาที ก่อนที่หายใจออกเพื่อช่วยให้ถุงลมที่ชายปอดขยายตัวได้ดีขึ้นเต็มที่

➢ **Apical (upper thoracic) expansion**

1. วางมือลงที่บริเวณทรวงอกด้านหน้าใต้ต่อกระดูกไหปลาร้า
2. ใช้ปลายนิ้วกดในช่วงปลายของการหายใจออก
3. ปล่อยมือออกเมื่อเริ่มหายใจเข้า
4. ไหล่ต้องคลาย

➢ **Posterior lower thoracic expansion**

ผู้ป่วยต้องนั่งเอียงตัวมาทางด้านหน้า หลังตรง งอที่ข้อตะโพก วางมือกดที่ชายโครงด้านหลังตรงตำแหน่งที่ต้องการให้ขยาย

หมายเหตุ สำหรับ Lower thoracic expansion ผู้ป่วยสามารถใช้แถบผ้า หรือใช้เข็มขัดเป็นตัวรัดกดบริเวณที่ต้องการแทนมือได้

- **คำแนะนำผู้ป่วย หรือญาติ**

  -

- **เอกสารอ้างอิง**

1. รศ.พญ.อภิชนา โฆวินทะ. เอกสารประกอบการสอน รายวิชา 501 กายภาพบำบัดสำหรับระบบทางเดินหายใจ
2. ณิชานันทน์ ปัญญาเอก. เอกสารประกอบการสอน วิชา 380411 เวชศาสตร์ฟื้นฟู เรื่อง เทคนิคการรักษาทางกายภาพบำบัดในระบบทางเดินหายใจ สำหรับ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- **ผู้ปรับปรุง**

นพ.อรรถพล โชติรัตนพิทักษ์

ศูนย์แพทยศาสตร์คลินิกโรงพยาบาลกาฬสินธุ์