

高雄醫學大學 113 學年度 1 學期 教師專業成長社群期末成果資料表

社群名稱	0048 復健部急重症心肺復健技術與研究		
召集人	林克隆	學院別	醫學院
社群主題介紹 (200 字內)	復健部自 112 年起增設急重症心肺復健業務並增聘多位新進人員, 為了交流及傳承此特別業務的臨床技能, 特別開立此社群互相提升		
活動概要 (300 字內)	急重症心肺復健技術與研究, 主要包含加護病房早期下床技術及早期拔除呼吸器訓練, 因此如何百位到站立行走, 及如何呼吸訓練拍痰研究都是重點, 此業務適合醫師, 物理治療師, 職能治療師, 護理師, 呼吸治療師參與		
本期成果 (請依社群特色及目標列舉, 300 字內)	<p>1131017「CHF PAC 復健」</p> <p>在心臟衰竭急性後期照護中, 復健扮演了促進功能恢復、改善生活品質以及降低再住院率的重要角色。急性後期階段通常指患者病情穩定後至完全康復的過渡期, 此時復健的目標是幫助患者逐步重拾日常活動能力, 同時減少心血管風險因子。復健的介入從全面的評估開始, 包括運動耐受性測試(如 6 分鐘步行測試)、功能能力評估(如日常活動能力量表), 以及心理狀態與疲勞感的測量。心肺功能測試與肌肉力量評估也是關鍵, 以制定個性化的訓練方案。</p> <p>1131024「Heart transplant 復健」</p> <p>心臟移植是治療終末期心臟衰竭的重要手段, 而物理治療在心臟移植前後的康復過程中扮演關鍵角色。移植前, 患者常因慢性心衰導致活動能力下降、肌肉萎縮及心肺耐受性降低。物理治療的介入旨在透過量身定制的低至中強度運動訓練(如步行、有氧運動及抗阻訓練)改善患者的功能狀態, 增強移植手術的耐受力, 並降低術後併發症的風險。此外, 呼吸肌訓練和教育支持亦有助於增強肺部功能及促進術後恢復。術後早期, 物理治療重點在於預防術後併發症, 例如肺部感染與深靜脈血栓。這包括床旁運動、深呼吸訓練以及循序漸進的早期活動, 以促進循環和肺部換氣功能。隨著病情穩定, 康復計畫會逐漸過渡到提升心肺功能和重建全身肌力, 透過有氧運動和抗阻訓練改善體能, 恢復日常活動能力。同時, 物理治療師也負責教育患者正確認識術後運動安全性, 建立健康的生活方式。</p> <p>1131101「職能治療在心肺復健」</p> <p>心肺疾病患者的職能治療介入, 旨在改善日常生活功能、提升生活品質, 並促進全面的心理與身體健康。這類介入的核心是幫助患者克服疾病帶來的功能限制, 重建生活的獨立性與意義感。評估是介入的起點, 職能治療師會針對患者的活動能力、疲勞程度、心理狀態(如焦慮或抑鬱)、及其在日常生活中面臨的挑戰進行全方位評估。基於評估結果, 治療計劃通常包括能量保留技巧教育、日常活動(ADLs)訓練、及環境改造建議。例如, 通過指導患者如何分配活動強度、運用間歇休息法及優化動作模式, 來有效減少疲勞和呼吸困難。</p>		

此外，針對有工作需求的患者，職能治療師可提供工作環境改造與技能再訓練，協助患者返回職場。心理支持也是重點，透過紓壓技術、正念練習等方式，幫助患者適應疾病帶來的身心挑戰。透過職能治療的整合性介入，心肺疾病患者能更好地管理疾病影響，增強參與日常活動的能力，並提升整體生活滿意度。

1131104 「ICU 拔管訓練」

在加護病房中，準備脫離呼吸器的病人通常面臨呼吸肌無力、全身去條件化（deconditioning）以及功能性衰退的挑戰，物理治療在這一過程中具有重要作用。物理治療的目標是透過專業介入，增強呼吸肌與周邊肌肉力量，促進自主呼吸功能恢復，並減少脫機失敗的風險。介入的首要步驟是全面評估，包括呼吸模式、呼吸肌耐力、氧氣飽和度、患者的意識狀態及活動耐受性等。根據評估結果，物理治療師可制定個性化的訓練方案，重點包括呼吸肌訓練（如呼吸阻力訓練或間歇正壓呼吸練習）及促進肺部排痰的技術（如胸腔物理治療、體位引流與咳嗽輔助技術）。此外，早期活動與運動訓練也至關重要，從床上運動、坐位練習逐漸進展到站立與步行訓練，有助於增強周邊肌力與全身耐力。同時，這些活動還能促進血液循環，減少併發症如深靜脈血栓或肺部感染的風險。

活動照片



想加入此社群，請聯絡召集人(或協助人員) e-mail: kllin@kmu.edu.tw