



吸入器使用常見錯誤
與改善方法

06

前言

正確使用吸入器對於氣喘或慢性阻塞性肺病病人的疾病控制，是非常重要的治療關鍵，由於吸入器種類多且操作步驟較為繁瑣，病人容易因為操作錯誤的問題，影響治療成效。如何提供完整的吸入劑衛教，使病人了解用藥知識與正確操作技巧，並持續追蹤指導，更是醫療專業人員的一大挑戰。為了確保吸入劑衛教品質，指導病人有以下幾個重要的觀念：

依病人個別需求選擇適合的吸入器

臨床醫師需熟知各種吸入劑內含有的藥物種類，與各類型吸入器之優、缺點，由於使用吸入劑多為較年長的病人，也應考量手口協調能力、記性與肺功能。另外，病人常合併有多重疾病、多重用藥等問題，加上操作方法的錯誤，導致療效不佳影響醫囑順從性。因此，依病人個別需求選擇適合的吸入器，並於每次回診時再次確認吸入器操作方式是非常重要的。

需具備正確衛教技巧並即時更新

吸入器的研發日新月異，根據研究顯示，醫療專業人員（包含醫師、護理師、藥師）吸入器的操作方式，仍有約 31-85% 錯誤率。因此，醫療專業人員需具備正確衛教技巧，不僅了解各類型吸入器操作方式及使用須知，更要即時更新衛教資訊，才能正確地指導病人操作每個步驟，並藉由熟知吸入劑操作的常見錯誤，提供改善方法。（表 6-1）

提供病人一對一的個別用藥指導

初次使用時，需提供病人一對一的個別用藥指導，先進行吸入劑知識評估，再依操作步驟逐步示範衛教，確認了解後請病人親自回覆示教，依回覆示教結果確認操作技巧是否正確。除了給予衛教單張外，亦可提供衛教影片給予病人、家屬及照護者，協助熟悉操作技巧。

評估指導成效與持續追蹤指導

給予病人完整的吸入劑衛教後，仍需登錄於吸入劑衛教紀錄表 (checklist)，並進一步評估用藥指導成效、是否需加強衛教及持續追蹤指導。有報告指出，即使是有長期使用經驗的病人，只有 10% 能達到 100% 的正確率，代表除了操作錯誤需加強衛教外，定期加強吸入器的操作技巧亦是必須的。

提供衛教諮詢管道協助疑難排解

給予吸入劑衛教單張與衛教影片等衛教資訊，可協助病人、家屬及照護者熟悉操作技巧與了解用藥知識，除此之外，更需提供病人衛教諮詢管道，協助疑難排解，包括：操作技巧、是否需漱口、副作用、清潔方法與檢視剩餘量等常見問題，不僅可協助正確用藥，更能促進良好的醫病關係。



表 6-1 吸入器使用常見問題與改善方法

吸入器類型	常見問題	改善方法與建議
壓力定量吸入器 (pMDI)	<ul style="list-style-type: none"> 使用吸入器時，藥罐瓶底未朝上。 使用前未充分振搖 (懸浮液)。 手指力道不足無法按壓藥罐 手口協調差、吸力不足無法吸藥。 	<ul style="list-style-type: none"> 使用時保持吸入器瓶底朝上。 使用前未充分振搖 (懸浮液)。 因力道不足無法按壓藥罐之病人，若亦無家屬看護協助操作，則不建議使用此類吸入器。 手口協調差與吸力不足病人建議配合吸藥輔助器使用。
壓力定量吸入器接吸藥輔助器 (pMDI+spacer)	<ul style="list-style-type: none"> 因每次需使用二個劑量，連按二下藥罐。 若吸氣太過用力，警示笛發出聲響警告。 不可刷洗與烘乾吸藥輔助器。 需自費使用。 	<ul style="list-style-type: none"> 連按二下會使輔助器壓力上升造成亂流，粒子沉積腔壁，且藥物濃度增加粒子易凝集，顆粒變大無法進入肺部深處。 警示笛發出聲響警告時，請放慢吸藥速度。 吸藥輔助器內部材質具抗靜電性，可減少藥品吸附在管壁，因此不可刷洗與烘乾。 使用 pMDI 搭配口含式或面罩式吸藥輔助器可解決多數手口不協調、吸力不足的問題，降低藥品黏附在口腔及咽喉，避免鵝口瘡及聲音沙啞等副作用發生。

吸入器類型	常見問題	改善方法與建議
Respimat 吸入器	<ul style="list-style-type: none"> 力道不足無法裝藥罐且未壓到底。 初次使用前未進行排空三次 先開保護蓋再轉透明底座。 吸太快拿開仍有藥物噴出。 	<ul style="list-style-type: none"> 初次使用前務必完成藥罐充填動作，且壓到底，若無法自行完成，領藥時可請藥師協助。 初次使用前需排空三次，如此才能確保吸入器已可供使用。 記得先蓋緊上蓋再旋轉透明底座，避免誤觸給藥按鈕，導致藥霧自動噴出來。 緩霧劑型能幫助深入肺部，若按完給藥按鈕後，配合深吸閉氣 5-10 秒，能達到更好的效果。按壓給藥按鈕後，盡可能緩慢深吸，並閉氣 5-10 秒鐘。
Accuhaler 吸入器	<ul style="list-style-type: none"> 使用之前沒有完成上藥。 裝載及使用藥物時吸嘴處朝下。 直接對著吸入器吹氣或吐氣 	<ul style="list-style-type: none"> 提醒病人使用前需完成上藥步驟。 使用時吸入器應保持水平，若裝載及使用藥物時吸嘴處朝下，藥物可能會因此散落。 提醒病人勿對著吸入器吹氣或吐氣，避免產生過多濕氣。
Ellipta 吸入器	<ul style="list-style-type: none"> 打開蓋子沒有吸藥，則會損失一次劑量 (但不會重複累積藥量)。 手指擋住通氣孔，影響吸力。 	<ul style="list-style-type: none"> 使用前才打開吸入器的蓋子。 切勿讓手指擋住通氣孔。 有計數器顯示，當剩下小於 10 個劑量時，左邊會呈現紅色，用完時兩側皆顯示紅色。



吸入器類型	常見問題	改善方法與建議
Turbuhaler 吸入器	<ul style="list-style-type: none"> • 旋轉底盤時應未保持瓶身直立。 • 初次使用未進行排空。 • 直接對著吸入器吹氣或吐氣 • 沒感覺吸到藥，將藥倒入口中。 • 吸力不足，無法吸藥。 	<ul style="list-style-type: none"> • 旋轉底盤時應保持瓶身直立，以免藥物分佈不均。 • 初次使用 Symbicort 時，先將底盤旋轉回來，聽到第一次“喀”聲，接著再轉出去再轉回來，聽到第二次聲音，才可以開始使用。 • 提醒病人勿對著吸入器吹氣或吐氣，避免產生過多濕氣。 • 準備深色紙張，直接瓶口朝下輕敲藥瓶，若有白色藥粉即代表仍有殘留，請勿直接口服藥粉。 • 使用練習瓶，若有“嗶”聲，表示可達到有效的吸藥。若吸力不足不建議使用此類吸入器。
Breezhaler 吸入器	<ul style="list-style-type: none"> • 吸藥時無“喀”聲且無甜味 • 直接吞服膠囊。 • 吸完膠囊仍有藥粉。 • 兩側按鈕未壓到底或壓著按鈕吸。 	<ul style="list-style-type: none"> • Breezhaler具有「看的到、聽的到、嚐的到」等特色，故吸藥時有發出“喀”聲或感覺到甜味，即代表有吸到藥粉。 • 勿直接吞服膠囊，口服途徑無效。 • 若膠囊內仍有藥粉，可再重複吸藥步驟至無殘留，建議一粒膠囊至少重複吸藥步驟兩次。 • 兩側按鈕先壓到底才能刺破膠囊，吸藥時手握吸入器（需放開兩側按鈕），壓著按鈕會導致膠囊無法旋轉。

