

台灣肺阻塞(COPD)風險評估表³

mMRC ≥ 2



CAT ≥ 10



頻繁咳痰



心血管
共病/事件



PRE-BD
FEV₁ < 50%



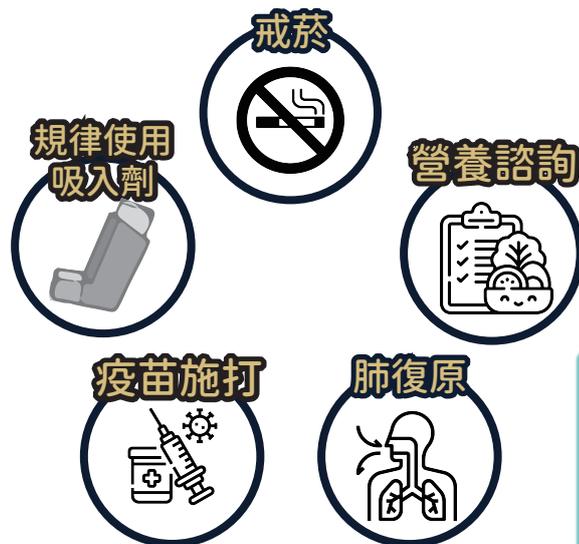
COPD中重度惡化



肺阻塞行動計畫^{1,2}

建議您進行以下行動計畫以改善病情:

- 戒菸
- 疫苗施打
- 肺復原
- 規律使用吸入劑
- 營養評估(BMI < 21)³



肺復原操作說明

Reference

- Global Initiative for Chronic Obstructive Pulmonary Disease(GOLD) 2025 pocket guide
- 國民健康署與台灣胸腔暨重症加護醫學會共同推動「肺阻塞照護介入『五關鍵』」
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=4809&pid=18564>
- 臺灣胸腔暨重症加護醫學會 2023台灣肺阻塞臨床照護指引

*本衛教文宣由AstraZeneca製作



台灣胸腔暨重症加護醫學會
Taiwan Society of Pulmonary and
Critical Care Medicine

肺阻塞治療及照護方法^{1、2}

肺阻塞 (COPD, Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 舊稱慢性阻塞性肺病) 是一種呼吸道因長期暴露於有害汙染源(如菸害、空污等) 合併老化，所導致**慢性發炎的呼吸道疾病**。與**高血壓、糖尿病等慢性病一樣**，需長期進行疾病管理與調整健康生活型態才能得到更好的控制，重要建議執行事項如下：

戒菸



戒菸已被證實可降低肺阻塞的死亡率。

肺復原



國際指引認證的非藥物介入治療，可有效降低肺阻塞死亡率。

規律使用吸入劑



吸入劑是肺阻塞治療指引中，最有效改善症狀、降低惡化風險的方法。規律且正確的使用吸入劑和其他處方藥物及定期回診是關鍵。

疫苗施打



流感及肺炎若發生在肺阻塞患者，可能增加急性惡化的機率，甚至有併發重症的風險，施打建議的疫苗，有助於降低這些風險。

營養諮詢



建議在照護過程應監控肺阻塞病人的營養狀態並視需要給予適當的營養補充，特別是針對BMI<21的病人³。

