การฝึกด้วยอุปกรณ์บริหารปอด (ลูกบอล 3 สี)

5-10 ครั้ง/รอบ; อย่างน้อย 8-10 รอบ/วัน

- ◎ จัดท่า และวางมือ ดังภาพ
- ◎ ผ่อนหายใจออกช้าๆ (ท้องยุบ)
- ◎ ออกแรงดูดจากปลายสาย ให้เต็มที่

(สังเกตลูกบอลลอยสูงขึ้น และค้างไว้ให้นานที่สุด หรืออย่างน้อย 3-5 วินาที และค่อยๆ ผ่อนลง)

หมายเหตุ: ถ้ามีอาการเหนื่อย, เวียนศีรษะ, แน่นหน้าอก, ใจสั่น
ให้หยุดพักการฝึก เพื่อติดตามอาการอีกครั้งหนึ่ง

การฝึกไอ

- ◎ จัดท่า และวางมือ ดังภาพ

โดยใช้มือด้านหนึ่งวางบริเวณแผลทรวงอกและอีกด้านว่าบริเวณท้องน้อย อาจใช้หมอน หรือผ้าห่มช่วยประคองแผลเพื่อให้รู้สึกสบายมากขึ้น

- ◎ หายใจเข้า และออก ลึกๆ ช้าๆ 1 ครั้ง และกลั้นหายใจ 2-3 วินาที
- ◎ ใช้มือกดทรวงอกให้กระชับ และไอออกมาแรงๆ 1 ครั้ง

การฝึกปฏิบัติตน ก่อน เข้ารับการผ่าตัด
หลอดเลือดหัวใจ และลิ้นหัวใจ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

หน่วยกายภาพบำบัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร
DEPARTMENT OF PHYSICAL THERAPY
NARESUAN UNIVERSITY HOSPITAL

โรคหลอดเลือดหัวใจ และลิ้นหัวใจ และภาวะแทรกซ้อนทางระบบหายใจ หลัง

<u>โรคหลอดเลือดแดงโคโรนารี หรือโรคหัวใจขาดเลือด</u>

คือโรคที่มีภาวะหลอดเลือดหัวใจตีบส่งผลให้เลือดนำออกซิเจนไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจไม่เพียงพอกับความต้องการ

<u>โรคลิ้นหัวใจรั่ว และโรคลิ้นหัวใจตีบ</u>

คือโรคที่มีพยาธิสภาพ เกิดขึ้นกับลิ้นหัวใจ ทำให้ลิ้นหัวใจทำงานผิดปกติ (ลิ้นหัวใจตีบ หรือลิ้นหัวใจรั่ว) ส่งผลให้การไหลเวียนของเลือดผิดปกติการทำงานของหัวใจผิดปกติ เกิดภาวะหัวใจล้มเหลวและเสียชีวิตได้

<u>ภาวะแทรกซ้อน</u> หลังผ่าตัด ได้แก่

<u>ภาวะปอดอักเสบ และภาวะปอดแฟบ</u>

สาเหตุ เกิดจากการมีเสมหะคั่งค้างอยู่ในปอด มักพบในผู้ป่วยที่ไม่ค่อยได้เคลื่อนไหวร่างกายเป็นเวลานาน หลังการผ่าตัด

ดังนั้น จึงควรมีการฝึกการหายใจให้ถูกวิธีฝึก การบริหารปอดด้วยอุปกรณ์ ฝึกการไอให้มีประสิทธิภาพ ร่วมทั้งการพลิกตะแคงตัว และลุกนั่ง ซึ่งควรปฏิบัติให้ได้ก่อนผ่าตัดเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว และสามารถฟื้นตัวจากการผ่าตัดได้เร็วขึ้น

การฝึกหายใจ

5-10 ครั้ง/รอบ; อย่างน้อย 8-10 รอบ/วัน

- **จัดท่า และวางมือ ดังภาพ**
- **หายใจเข้าลึกๆ ทางจมูก (ท้องป่อง)**
- **ผ่อนหายใจออกช้าๆ ทางปาก (ท้องยุบ)**

<u>หมายเหตุ</u>: ถ้ามีอาการเหนื่อย, เวียนศีรษะ, แน่นหน้าอก, ใจสั่น ให้หยุดพักการเพื่อติดตามอาการอีกหนึ่ง