



亞東紀念醫院

Far Eastern Memorial Hospital

慢性心臟衰竭患
者之物理治療衛
教

復健科編製

亞東紀念醫院 祝您健康

★ 住院期間

物理治療目的

慢性心臟患者透過適當的活動有助於增加體能與功能活動、改善症狀與提升生活品質。同時減少因臥床不活動造成的弊害，例如肌肉萎縮、靜脈血栓、心搏過速、姿位性低血壓等。

★ 住院期間

物理治療進程

第一天

1. 四肢主動或協助式關節活動。

☆ 肩部與胸廓伸展運動

1. 雙手上舉

2. 雙手外展



2. 床頭搖高或坐立床邊，每天一次。

3. 在床上做部份自我料理的活動。

4. 加強呼吸訓練，增進心肺耐力。

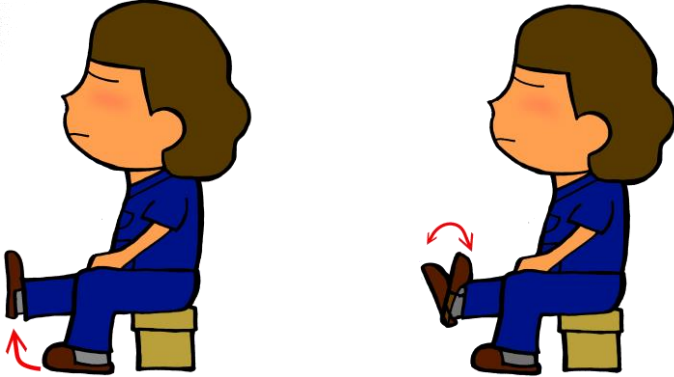
☆呼吸運動 (不連續超過 10 次)



鼻子緩緩地吸氣，腹部要微隆起，再由嘴巴嘍起慢速將空氣吐出，同時腹部自然縮平。

第二天

1. 坐姿下從事主動式關節運動。
☆膝蓋交替伸直 ☆足踝幫浦運動



2. 開始站立姿或移至床邊坐椅，每次約 20 分鐘。
3. 使用床邊盆椅並進行部份自我料理的活動。

第三天

1. 床邊坐立的時間可以增加至 20-30 分鐘。
2. 原地踏步或走路，每天 1~2 次，每次約 2~5 分鐘。

☆膝蓋交替抬高或原地踏步



第四天	<ol style="list-style-type: none">1. 獨立執行日常生活活動，例如漱洗、進食與穿脫衣物等。2. 陪伴或協助下步行 15-150 公尺，每天 3~4 次。
第七天	可在病房區自由行走。

★ 出院後物理治療計劃

適用對象：慢性心臟患者經治療病情穩定者。

運動內容與原則：

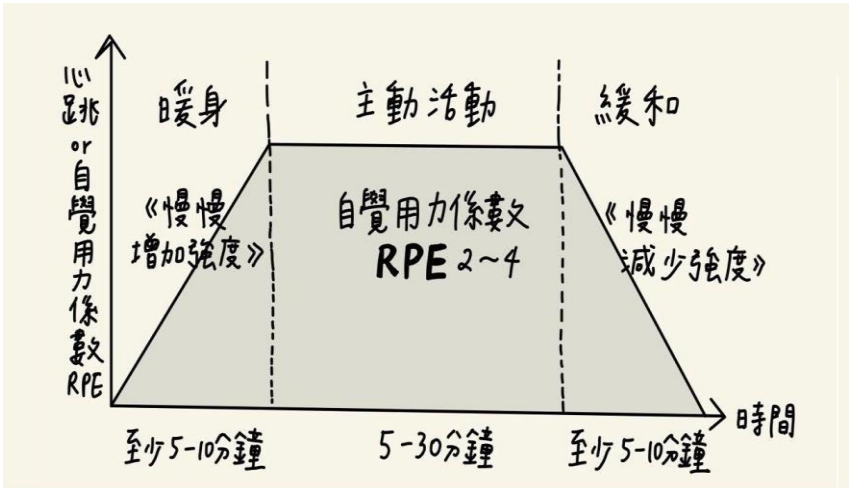
1. 四肢關節運動：強調手臂與腿部關節運動，一般由 5

個重覆動作開始，可漸進增加直到可連續作 10~15 次。

2. 低強度漸進式的運動訓練：
和緩或慢速的步行是很好
的運動方式，每天至少步行
一次，可先從 2~3 分鐘開
始練習，漸進式增加運動時
間，使可連續步行 5~15
分鐘為目標，若耐力較差
者，可用累計的運動方式完
成，幫助體能恢復，使能執
行輕度的活動耐力。

3. 當連續活動或步行的時間
逐漸增加至 15-30 分鐘可

依照比例分配暖身：主要運動：緩和=1：1-3：1 的時間。



自覺用力程度			
0	尚未運動	5	有點喘
0.5	極弱 (勉強可感覺到)	6	強
1	非常微弱	7	非常強
2	微弱	8	
3	中度 (有些吃力但 尚可與人交談)	9	
4		10	極限

4. 患者心率、血壓與症狀的監測是很重要的，若沒有不適才能進一步增加日常生活活動與運動的強度。

★ 運動注意事項

☆ 當您有以下症狀時，請立即停止運動，並請教您的醫師：

1. 胸悶或胸痛。
2. 呼吸困難情況加劇、端坐呼吸。
3. 血壓或體重迅速改變。

4. 脈搏不整發生頻率增加。
5. 頭暈、噁心、嘔吐、冒冷汗。
6. 極度疲勞。

☆ 活動時要注意的事情有哪些？

1. 運動宜以**間歇式與低強度**開始訓練，初期每回運動時間可先從2~3分鐘開始，以多頻率的方式累計進行，在

能力範圍內漸進式增加運動的時間與強度（建議先以增加活動時間為主）。以運動時間達 15~30 分鐘為目標，每週進行 2~3 天，運動量必須依個人能力與自覺症狀為考量。

2. 可掛號復健科安排心肺運動測試，了解安全的運動強度範圍，未經運動測試評估者，運動心率每分鐘跳動次數

較休息時心跳高出 20 下或運動時心跳不超過 120 下，並感覺有些吃力，但尚可與人交談，是適宜的運動強度。

3. 暖身與緩和時間應該要持續 5~10 分鐘以上。
4. 過去曾發生過心室心搏過速或心臟停止等病史，或用力時有低血

壓情況者，建議在醫療人員監測下進行運動。

5. 按時服藥控制，再進行心臟復健運動。

6. 日常生活中避免憋氣用力活動以減少對心臟的負荷。

7. 運動的時間最好在飯後一至兩個小時以後，運動前避免食用刺激物。

8. 避免在過度悶熱或過度

濕冷的氣候下運動。

9. 每天早上量測體重，若一天體重增加超過 1.5kg 宜注意是否體內水份滯留。

※若有任何問題請諮詢您的醫師或物理治療師！

聯絡電話：(02)8966-7000 轉 2472(心肺治療區)

編印單位：復健科
編印日期：2022 年 9 月 12 日 第四版
全院編碼：亞東醫院出版品 SH071
宗 旨：持續提升醫療品質
善盡社會醫療責任
願 景：成為民眾就醫首選的醫學中心