

急性心肌梗塞術後的 物理治療

汐止國泰綜合醫院 復健科 物理治療組編印

著作權人：汐止國泰綜合醫院復健科物理治療

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 目的

提供心肌梗塞後的患者，於住院期間（第一階段）及出院後（第二及第三階段）之心臟復健運動指導。主要目的在於：

- 穩定病患的情況，減少危險因子，預防或治療併發症。
- 增加病患信心及減少焦慮。
- 增加病患的運動耐受度。
- 讓病患及家屬了解疾病及治療知識。
- 教導病患居家運動計畫。
- 讓病患了解其身體對運動的反應，促使病患養成終身運動的習慣

而規律的運動有以下好處：

- 增進心肺功能。
- 減低心血管疾病的危險因子。
- 提高生活品質，增進活動時的自信心，促進心情放鬆。

■ 第一階段—急性住院期

心臟手術在轉入普通病房後，就可逐步開始從坐到站，以至行走的活動。活動時的心跳不可比休息時增加超過 30 下且不可超過每分鐘 120 下，並需注意是否有不適症狀，進展原則如下：

■ 第一步：

- ◆ 臥床休息，可用床邊便盆椅
- ◆ 在床上做部分之自我料理的活動，及四肢主動式關節運動
- ◆ 每天可練習坐在床邊一回

■ 第二步：

- ◆ 用床邊便盆椅和在床邊做部分之自我料理的活動
- ◆ 在坐姿下做主動式關節運動
- ◆ 開始練習站立姿及移位至床邊坐椅

- ◆每天坐在床邊三回，移位至床邊坐椅每天二回，每回不超過 20 分鐘

■第三步：

- ◆柔軟體操(1.5~2METs)，每天兩回，每回 2~5 分鐘

*柔軟體操範例:以每分鐘 66 下的速度做(約一秒一個動作)



- ◆可移位至床邊坐椅每天四回，每次時間可拉長至 30~40 分鐘

- ◆可在床邊自行擦澡，腿、足、背部可請人協助

■第四步：

- ◆柔軟體操(2METs)，每天兩回，每回 5~10 分鐘

*柔軟體操範例:以每分鐘 66 下的速度做(約一秒一個動作)



- ◆慢速走路或原地踏步(2METs)，每天兩回，每次 2~5 分鐘

- ◆可自行擦澡，若至浴室距離少於 3 公尺，則允許自行步行至浴室

■第五步：

- ◆柔軟體操(2~2.5METs)，每天兩回，每回 5~10 分鐘

*柔軟體操範例:以每分鐘 66 下的速度做(約一秒一個動作)



- ◆病房內的步行不再限制

- ◆走路或騎固定式腳踏車(2.5METs)，每天兩回，每回 2~5 分鐘

- ◆爬樓梯 2~4 階

- ◆可坐在椅上淋浴或盆浴；盆浴時的移入移出可請人協助

■第六步：

- ◆在病房區步行，每天四回，每回 2~5 分鐘
- ◆走路或騎固定式腳踏車(3METs)，每天兩次，每次含暖身及緩和期約 5~10 分鐘
- ◆爬樓梯 6~10 階
- ◆可自行淋浴

■第二階段－亞急性期：

此階段為術後出院至 2、3 個月間，又可分為前期與後期，目標為逐漸增加活動強度至 8~10METs，增加運動耐力為患者回到工作崗位做準備。前期約為術後 4 至 8 週，這時是延續第一期的運動，由限制多的、低量的訓練計劃，漸進為少限制、中量的訓練計劃；活動時的心跳數仍需較休息時增加不超過 30 下，一般運動量在 3~5METs。後期為 6~8 週至術後 12 週，患者應接受症狀限制之極限運動測試後，依測試結果設計運動強度，運動型式為上下肢的有氧運動，可以是步行、柔軟操、固定式

腳踏車、跑步機、游泳等，也可以是游泳（但需等 6~8 週胸骨癒合後才適合），運動時需包括 5~10 分鐘的暖身及緩和運動，以及至少 15~20 分鐘的訓練運動，每週做 3 至 5 次。

■第三階段：維持期

此階段主要是繼續維持體能，此階段的訓練強度仍應以運動測試的結果來設計，此期會強調增加運動的時間，並希望能讓病患養成每週至少 3 次的運動習慣。

■出院後的復健運動及相關注意事項

- 出院後仍需繼續做心臟復健運動，逐漸增加運動的時間與強度，待體能恢復差不多後，仍應每週規律運動 3~5 次，以增加或維持心肺功能。
- 漸進式的運動計畫：心臟復健運動以有節律、重覆性、以大肌肉活動的運動為佳，例如步行、柔軟操、跑步機、固定式腳踏車等。一開始以一天 2~3 次，每次 5 分鐘開始，每天增加 1~2 分鐘，以達到可連續運

動 20-30 分鐘目標。當運動時間可增至 15 分鐘以上時，則可改每天 1 次。

- 運動前後應有 5-10 分鐘的暖身及緩和運動。
- 運動時應隨身攜帶硝酸甘油片，若有心絞痛不適症狀時，應休息坐下以舌下含服。
- 運動禁忌症：有以下情況，則不適合開始運動。
 - ◆休息時心跳 >100 下/分鐘或 <50 下/分鐘
 - ◆休息時收縮壓 >200mmHg 或 <90mmHg
 - ◆休息時舒張壓 >110mmHg 或 <50mmHg
 - ◆鬱血性心臟衰竭
 - ◆新近發生心肌梗塞或梗塞有擴大的趨勢
 - ◆嚴重的心律不整
 - ◆出現不舒服的症狀，如：不穩定的心絞痛、中等程度呼吸困難、十分疲倦、發紺、心悸、發燒等
- 運動不適的徵候：有以下不適症狀時，應慢慢減緩暫停活動。
 - ◆出院初期，運動時每分鐘心跳較休息時的增加 30 下以上，或減少 10 下以上。
 - ◆舒張壓超過 110mmHg。
 - ◆血壓下降超過 10-20mmHg。

- ◆出現心絞痛、心悸、臉色發白、發紺、呼吸過快或困難、嘔吐、頭重腳輕、冒冷汗、步伐不穩、心律不整等症狀。

- ◆自己覺得很累無法再繼續運動。

- 應避免的活動習慣

- ◆日常生活中避免推、拉、抬、舉重物，尤其不要憋氣用力。
- ◆避免於溫度過高、過低或溼度過高的地方活動，如：夏天的中午、穿著不透氣的衣物、冬天的清晨等。
- ◆勿在飯後一小時內進行運動，運動後一小時內勿立即洗澡。
- ◆勿做競賽式的運動。

- 其他注意事項

- ◆注意飲食，避免咖啡因等刺激物；應採低鹽、低鈉、低油、低膽固醇的飲食，並且要戒煙、戒酒、控制體重。
- ◆如有高血壓或糖尿病，應服藥控制，再進行心臟復健運動。
- ◆出院後 6 週內先不要開車
- ◆4-8 週內不可以有性行為，或若病患能以中等速度步

行上二層樓，沒有不適的症候，才可以回復原有之性活動。

■ 附錄：

■ 自覺用力係數：

- 6
- 7 非常非常輕微
- 8
- 9 非常輕微
- 10
- 11 有些輕微
- 12
- 13 有些吃力
- 14
- 15 吃力
- 16
- 17 非常吃力
- 18
- 19 非常非常吃力
- 20

■ 一般活動的攝氧量：

能量消耗	日常活動	職業性活動	娛樂性活動	運動項目
1.5~2 METs	簡單日常生活：吃飯、洗漱、上下床、穿脫衣物	辦公桌工作；打字；寫字	打牌、織補、看電視	
2~3 METs	溫水淋浴、簡單家事：洗熨衣服、洗碗等	櫃檯工作、修理電器、簡易木工、輕鬆裝配線上的工作	撞球、垂釣、保齡球、彈琴、棒球、電動車代步的高爾夫球	以每小時3~4公里的速度平地行走
3~4 METs	拖地、吸塵、整理房間、清洗窗戶、鋪床	開車、水泥工、機器組裝	慢速游泳、站立擲餌釣魚、高爾夫球、快節奏樂器	以每小時4~5公里的速度步行；慢速爬樓梯 10 階
4~5 METs	熱水淋浴、清掃庭園、鋤草、刷地板、打蠟、拿 7~10 公斤物品	修理汽車、一般木工、油漆	以時速 13 公里騎腳踏車、桌球單打或雙打、高爾夫球	以每小時5~6公里的速度步行；慢速爬樓梯
5~6 METs	庭園內挖土、鏟土、攀梯做事、除草	園藝工作	溪釣、溜冰	以每小時6公里的速度快步走；中慢速爬樓梯

能量消耗	日常活動	職業性活動	娛樂性活動	運動項目
6~7 METs	劈柴、拿10~30公斤物品	需要鏟雪鏟土等之庭園工作	以時速17.5公里騎腳踏車、滑雪、網球、土風舞、滑水、自由式游泳	以每小時6公里的速度快步走；中等速度爬樓梯
7~8 METs		砍伐木柴、鋸木	籃球、足球、泛舟、爬山	以每小時7公里的速度快步走或慢跑；中等速度爬樓梯
8~9 METs	拿30~40公斤物品	鏟重物(14公斤,每分鐘10次)、挖溝	划船	以每小時8~9公里的速度慢跑；中快速爬樓梯
10 METs		木材廠工作、重度勞工、鏟重物(16公斤,每分鐘10次)	手球、迴力球(比賽性)、跳繩	以每小時9~10公里的速度慢跑；快速爬樓梯

註:性活動所耗能量強度約 5METs

參考資料：吳英黛：呼吸循環系統物理治療~基礎實務~。台北：金名圖書有限公司，2008。p.116。

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師或治療師討論

若有任何疑問，請洽

汐止國泰綜合醫院復健科 (02)26482121 轉 3662

我們將竭誠為您服務！