翻身注意事項

一、目的

(一)維持良好臥位，減少組織受壓，使壓瘡的發生率減至最低。

(二)維持病人肢體功能位置，預防關節攣縮，或久臥後肺炎等合併症發生。

二、適用對象

適用於長期臥床、中風或手術後無法自行翻身的病人。

三、執行步驟

(一)將床頭搖平，照顧者先站在要翻身方向的對側，若背部有放置枕頭則先移除，協助病人採平躺姿勢。

(二)照顧者將枕頭置中移至肩下，利用枕頭，將病人上半身平行移向自己。

(三)兩手分別繞過病人的腰部及大腿下方，將病人下半身也平行移向自己後，拉上床欄。

(四)照顧者走到翻身側，將病人雙手交叉放於胸前，避免翻身過程中壓到手臂，造成不適。

(五)將病人雙膝彎曲呈 90 度。

(六)照顧者一手置於病人臀部外側，另一手置於病人肩胛骨後方，利用翻身單拉轉病人使其翻向照顧者。

(七)翻身後在病人背後以枕頭墊於背臀部，使身體與床形成 45 度角，維持病人側臥姿勢。

(八)伸手確認臀部與床面間應有空隙存在。膝部至小腿處以枕頭支撐，避免雙腳相互磨擦壓迫。

(九)將手伸至受壓側肩下及臀下並微向外托，避免壓迫肩膀。採平躺時，膝下勿放置枕頭，避免膝關節攣縮。

四、注意事項

(一)長期臥床、中風或手術後無法自行翻身的病人，至少應每兩小時翻身一次。

(二)避免於進食後半小時內翻身，以防胃內食物逆流嗆入氣管內。

(三)當病人有頭部外傷、脊髓損傷、骨折、髖或膝關節置換等情形，請徵詢醫護人員了解其特殊翻身及擺位方式。

(四)執行翻身前，應配合照顧者之身高，將床身搖至與臀部同高，移動病人時照顧者可將雙膝稍微彎曲，以減輕腰背負擔及避免肌肉骨骼傷害。

(五)翻身前請確認病人身上所有管路種類及長度，需預留管路長度或暫時將管路固定於病人身上，以防過程中不慎拉扯。

(六)以平穩的力量移動，小心施力，避免照顧者拉傷肌肉或使病人受到驚嚇；過程中注意安全，預防病人翻落。

(七)翻身後調整頭部位置，避免頸部屈曲或歪斜；可利用毛巾捲軸做適當的支撐，使頭頸部成一直線。

(八)可視病情需要，依醫囑穿著垂足板，或以捲軸，軟枕等用物，維持足部適當的支撐，以防止發生垂足，垂足板將照會復健科製作。

(九)執行翻身完畢後，注意應保持床單及翻身單平整。

(十)如有皮膚受損，應避免患處受壓。必要時可使用氣墊床或海棉、乳膠做成的特殊床墊等輔助工具，以減輕局部壓力(如：手肘、腳踝、腳跟等骨突處)，減少壓瘡形成的機會。

參考資料

台北市外籍勞工看護手冊(無日期)．*身體擺位之護理指導*．取自 http://www.cych.org.tw/cych/health/homecare/h05.asp

林貴滿、李滿梅、林惠娟、譚蓉瑩、李素貞、陳秀蓉…劉波兒(2006)．*內外科護理技術*．台北市：華杏。

楊禮謙、陳明惠、曾瓊瑩、張倩瑜、曾怡萍、莊玟玲(2007)．提升護理人員翻身擺位執行之正確率．*護理雜誌，54*(5)，64-71。