

偏癱患者的良肢位擺放

概念

- 正确的卧位姿势在康复医学中称为良肢位。
- 良肢位的摆放是基本康复手段的一种。顾名思义，它是为了保持肢体的良好功能而将其摆放在一种位置或保持一种姿势。



进行良肢位摆放的原因

不正确的卧位姿势可诱发加重痉挛，进而引发关节挛缩，导致患者严重的功能障碍。



正确的良肢位是指为防止或对抗痉挛模式的出现，保护肩关节以及早期诱发分离运动而设计的一种临时性的治疗性体位。

偏瘫后常见的异常姿态

上肢可出现的典型姿势是：

- 肩部下沉
- 肩关节外展、内旋
- 前臂旋前或旋后
- 腕关节掌屈
- 手指屈曲，拇指内收屈曲
- 肩手综合征

偏瘫后常见的异常姿态

下肢可出现的典型姿势是：

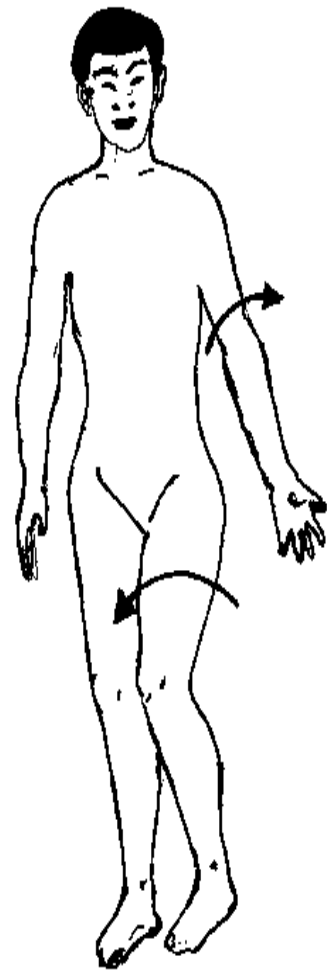
- 患侧骨盆上抬且向后方旋转下肢外旋；
- 髋膝关节伸展；
- 踝关节趾屈、内翻，足尖着地。



偏瘫后常见的异常姿态

站立位的异常姿势：

- ◆头向患侧屈曲，面部转向健侧；
- ◆躯干向患侧弯曲且向后方旋转；
- ◆肩下沉后缩，肩关节内收、内旋；
- ◆肘关节屈曲于胸腹前，前臂旋前；
- ◆垂腕、手指屈曲呈握拳状。



良肢位摆放的目的

- 预防关节挛缩、畸形
- 预防压疮
- 使患者感觉舒适
- 为进一步康复训练创造条件

偏瘫患者良肢位摆放的开始时间

- 多数研究者认为在患者生命体征稳定，神经学症状不再发展后48h可进行。
- 患者病情稳定在监护病房就应该进行。康复越早，肢体功能恢复越好。

偏瘫患者良肢位摆放的开始时间

有研究者认为脑卒中偏瘫患者康复护理介入时间越早越好，因为肢体功能在脑卒中后3个月内恢复最快，在神经功能恢复的高峰期给予强化训练，即在入院急性期在治疗的同时进行良肢位的摆放并坚持全过程。

所需要的物品

- 枕头、抱枕
- 荞麦枕

良肢位摆放的常用方法

- 仰卧位
- 健侧卧位
- 患侧卧位

仰卧位



- 要点：
- 床铺尽量平整；
- 头固定于枕头上，避免过伸、过屈和侧屈，面部朝向患侧；
- 患侧上肢：患肩下垫一小枕，使与健肩同高；患侧上肢向外固定在枕头上，和躯干呈 90° 角或大于 90° ；肘、腕尽量伸直；手心向上，手指伸展、分开；
- 患侧下肢：患臀至大腿外下侧放置楔形枕头，防止下肢外旋；膝关节垫起微屈并向内；踝处中立位，即足尖向上；

注意事项

- 避免被子太重而压迫偏瘫足造成足尖的外旋，足底此时不垫物是为了协助患者活动踝关节以防止足下垂。
- 避免使用过高的枕头，头部不要有明显的左右偏斜（可以稍偏向患侧）
- 骶尾部、足跟和外踝等处发生褥疮的危险性增加。

常见错误：



- 头向健侧，患肩过高，手握毛巾卷，放在肚子上

常见错误：



- 足尖转向外侧，未保持中立位

健侧卧位

- 健侧肢体在下方。
- 患侧上肢，肩向前伸，肘和腕关节保持自然伸展，手心向下自然伸展，腋下垫个软枕，使肩和上肢保持前伸。
- 患侧下肢，骨盆旋前，髋关节呈自然半屈曲位，置于枕上。
- 健侧下肢可放在自觉舒适的放置，轻度伸髋，稍屈膝。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/246232023203010145>