

# 概述

- 翻身就是间歇性的体位变化。
- 为何要翻身？
  - 增长患者的舒适度
  - 有效预防压疮
  - 利于锻炼和功能恢复
  - 预防并发症



# 骨科病人的特点



- 不允许翻身：医学上要求绝对卧床，制动
- 不能随意翻身：脊髓损伤、肢体瘫痪
- 患者不乐意翻身：惧怕翻身引起疼痛、紧张骨折损伤加重、害怕隐私暴露等

# 怎样翻身？

- 对于骨科患者，尤其创伤骨科患者，怎样使翻身安全、有效，又不增长患者疼痛，需要掌握一定技巧。



# 翻身前准备

- (1) 了解患者病情、意识状态及配合能力。
- (2) 观察患者损伤部位、伤口情况和管路情况。
- (3) 准备2-3个软枕





# 一、四肢骨折的翻身措施

## (一) 四肢石膏外固定病人的翻身措施

**1、翻身措施：**一人托扶石膏（一手托于长骨部位、一手托于关节部位），如病人能自己活动可让病人自己翻身；如病人活动受限，则由另一人帮助翻身，待病人翻到合适置后，在石膏的肢体下垫软垫，使患肢位置舒适。

## 2、注意事项：

- (1) 必须用手托扶石膏，不能拿捏
- (2) 石膏下应垫软垫，上面不能压盖重物

。



## (二) 胫骨结节，跟骨牵引病人的翻身措施

- **1. 翻身措施：**一人牵拉牵引弓，帮助患肢转动，另一人垫枕头。
- **2. 注意事项：**
  - (1) 翻身时应维持牵引力；
  - (2) 下肢应保持中立位。

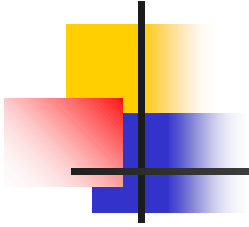


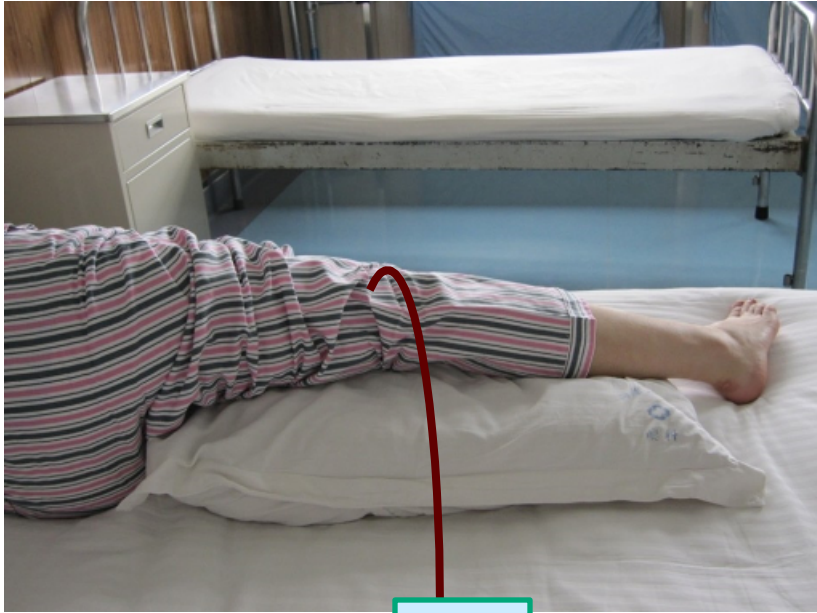
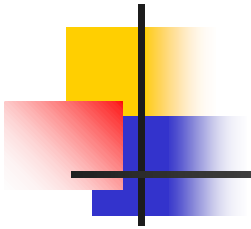
## 二、髌、膝部术后翻身措施

1、翻身措施：病人术后**1-3**天最佳采用两人翻身法，操作者分别站在病人患侧的床边，先将病人的双手放于胸前，让病人屈曲健侧膝关节，操作者一人双手分别放至病人的肩和腰部，另一人将双手分别放至病人的臀部和患肢膝部，并让病人健侧下肢配合用力，同步将身体抬起移向患侧床沿，然后让病人稍屈曲健侧膝关节，在两膝间放置**2-3**个枕头，操作者一人双手分别放至病人的肩和腰部，另一人双手分别放置臀部和患肢膝部同步将病人翻向健侧，将患肢置于两膝间的枕头上，然后在病人的背部垫一软枕，胸前放一软枕置上肢，注意保持病人的舒适。











## 2、注意事项：

---

- 侧身后仍保持肢体保持外展**15-20度**，屈髋**10-20度**，屈膝**45度**。因为手术后病人患肢要求保持一定的功能位置和髋关节的一定角度，单侧髋关节置换术后仅翻身于健侧。



## 三、脊柱手术后的翻身

---

- 要点：轴线翻身

按照翻身护士的人数可分为一人翻身法，两人翻身法。



## 一人翻身法：

---

- 一人立于病床一侧，双手托扶住病人的肩部及臀部，将病人翻转成侧卧位，然后移一手扶住病人的腰背部，另一手拿枕垫于病人肩背部，使病人上身略向后偏靠，下腿稍微屈膝，上腿屈髋屈膝位，两膝盖间夹一软枕，此措施合用于腰椎手术后的翻身。



## 两人翻身法:

- 两人分别立于病床两侧，先嘱病人屈膝，一人扶托住病人远侧肩部及臀部，将病人躯干呈轴线翻转至自己一侧，另一人用枕垫抵住病人腰背部，双膝间放一软枕，此措施合用于胸、腰椎手术后的翻身。



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/327015046025010015>