



此PPT下载后可任意修改编辑增删页面

常用康复护理技术



有医术，有医道。术可暂行一时，道则流芳千古。

友情提示



感谢您不吸烟



手机调成静音



欢迎随时提问

目 录

- 体位摆放
- 排痰技术
- 体位转移

一、体位摆放

- 体位摆放的定义
- 体位摆放的目的
- 脑损伤患者的良肢位摆放
- 骨关节疾病患者的功能位摆放
- 烧伤患者抗挛缩体位摆放

体位摆放的定义

体位是指人的身体所保持的姿势或某种位置。在临床上通常是指患者根据治疗、护理以及康复的需要所采取并能保持的身体姿势和位置。

康复护理中常用的体位摆放技术有良肢位、功能位、烧伤患者抗挛缩体位的摆放等。

体位摆放的目的

- 预防或减轻痉挛或畸形的出现
- 使躯干和肢体保持在功能状态的作用
- 预防并发症的发生

脑损伤患者的良肢位摆放

脑卒中偏瘫患者的
典型痉挛模式



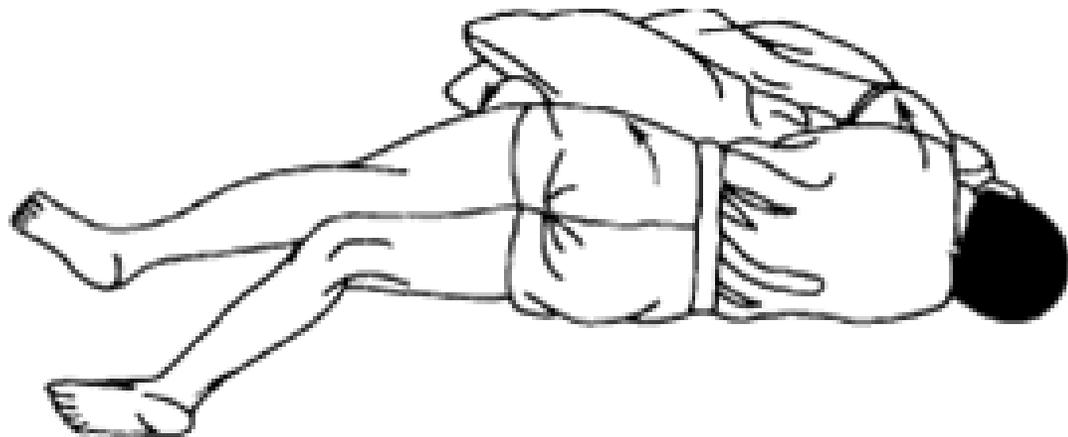
脑损伤患者的良肢位摆放

患侧卧位



脑损伤患者的良肢位摆放

健侧卧位



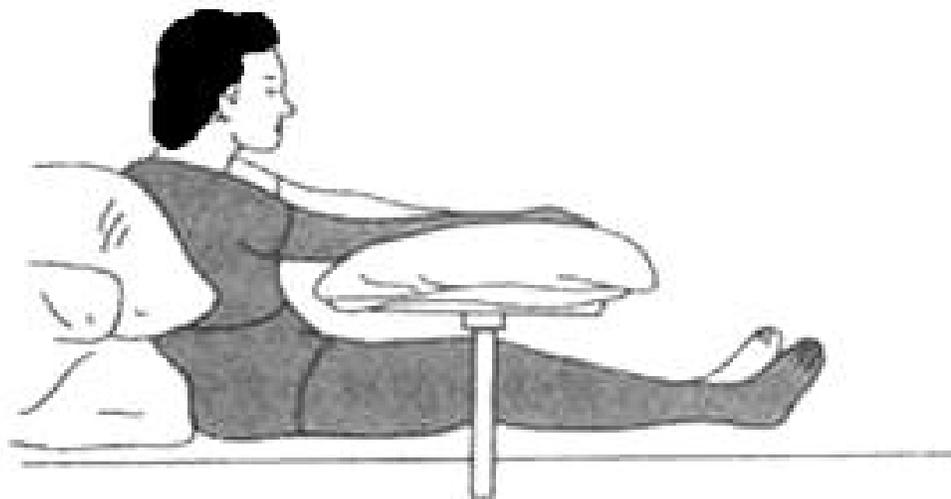
脑损伤患者的良肢位摆放

平卧位



脑损伤患者的良肢位摆放

床上坐位



骨关节疾病患者的功能位摆放

上肢功能位：

- 肩关节屈曲 45° ，外展 60° （无内、外旋）
- 肘关节屈曲 90°
- 前臂中间位（无旋前或旋后）
- 腕关节背伸 $30^{\circ} \sim 45^{\circ}$ 并稍内收（即稍尺侧屈）
- 各掌指关节和指间关节稍屈曲，由示指至小指屈曲度有规律地递增；拇指在对掌中间位

骨关节疾病患者的功能位摆放

下肢功能位：

- 下肢髁伸直，无内、外旋
- 膝稍屈曲 $20^{\circ} \sim 30^{\circ}$
- 踝处于 90° 中间位

烧伤患者抗挛缩体位摆放

烧伤患者常常感觉非常不适，多采取长期屈曲和内收的舒适体位，极易导致肢体挛缩畸形。

烧伤患者抗挛缩体位摆放

烧伤部位	可能出现的畸形	抗挛缩体位
头面部	眼睑外翻，小口畸形	戴面具，使用开口器
颈前部	屈曲挛缩	去枕，头部充分后仰
肩	上提、后撤、内收、内旋	肩关节外展 90° ~ 100° 并外旋
肘	屈曲并前臂旋前	肘关节处于伸展位
手背部	MP过伸，PIP和DIP屈曲，拇指IP屈曲并内收，掌弓变平（鹰爪）	腕关节背伸 20° ~ 30° ，MP屈曲 90° ，PIP和DIP均为 0° ，拇指外展及对掌位
手掌部	PIP和DIP屈曲，拇指IP屈曲并内收	MP、PIP和DIP均为 0° ，拇指外展，腕背伸 20° ~ 30°
脊柱	脊柱侧凸，脊柱后凸	保持脊柱成一条直线，以预防脊柱侧弯，尤其是身体一侧烧伤者
髋	屈曲、内收	髋关节中立伸展位；如大腿内侧烧伤，则髋关节外展 15° ~ 烧伤患者抗挛缩体位摆放 30°
膝	屈曲	膝关节伸直位
踝	足跖曲并内翻	踝关节背屈 90° 位，防止跟腱挛缩

第二节排痰技术

- 排痰技术的定义
- 排痰技术的分类

排痰技术的定义

- 排痰技术又称为气道分泌物去除技术 (secretion removal techniques)，具有促进呼吸道分泌物的排出、维持呼吸道通畅、减少反复感染的作用。

排痰技术的分类

- 有效咳嗽训练 (effective cough training)
- 辅助咳嗽技术 (assisted cough techniques)
- 体位引流 (postural drainage)
- 叩击 (percussion)
- 振动 (vibration)

排痰技术的分类

有效咳嗽训练 (effective cough training)

■将患者安置于舒适和放松的位置，指导患者在咳嗽前先缓慢深吸气，吸气后稍屏气片刻，快速打开声门，用力收腹将气体迅速排出，引起咳嗽。

■咳嗽训练可在早晨起床后、晚上睡觉前或餐前半小时进行

排痰技术的分类

辅助咳嗽技术 (assisted cough techniques)



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/835121233140011304>