



中等职业教育护理专业“双元”新形态教材

护 理 学 基 础

ZHONGYI HULI JINENG



主编: XXX
主讲: XXX





护理学基础



第八章

病人的卧位与安全

目录

第八章 病人的卧位与安全

01

病人的卧位

02

协助病人更换卧位的方法

03

保护具的应用

学习目标

知识 目标

(1) 能陈述主动卧位、被动卧位和被迫卧位的概念。

(2) 能理解常用卧位的临床应用。

(3) 能陈述各种卧位的临床意义和护理要点。

(4) 能列出更换卧位的操作步骤和注意事项。

能力 目标

具有为病人进行正确更换卧位的能力。

素质 目标

具有人文关怀素养，在安置卧位的护理过程中尊重病人、关心病人，爱护病人。

学习重点

- 1.卧位性质的概念
- 2.常用卧位适用范围和安置方法
- 3.协助病人更换卧位的方法

学习难点

- 1.安置各种卧位的方法
- 2.协助病人更换卧位

第一节 病人的卧位

第一节 病人的卧位

概述

卧位（patientposition）即病人休息和适应医疗护理需要时所采取的卧床姿势。正确的卧位不仅能促进病人的舒适，而且能保证病人的安全和预防并发症的发生。护士应熟悉临床上各种卧位的临床意义，根据病人的病情指导和协助病人采取安全、舒适的卧位。

第一节 病人的卧位

第一节 卧位

- 一、卧位的性质
- 二、常用卧位的临床应用
- 三、变换卧位法

第一节 病人的卧位

舒适卧位的基本要求

- **舒适卧位**：患者卧床时，身体各部位均处于合适的位置，感到轻松自在。
 - 卧床姿势：应尽量符合人体力学的要求。
 - 体位变换：应经常进行，至少**每2h**变换一次。

> 第一节 病人的卧位

一、卧位的性质

- （一）主动卧位：患者根据自己的意愿和习惯采取最舒适、最随意的卧位，并能随意改变卧床姿势，称之为主动卧位。见于轻症患者、术前及恢复期患者。

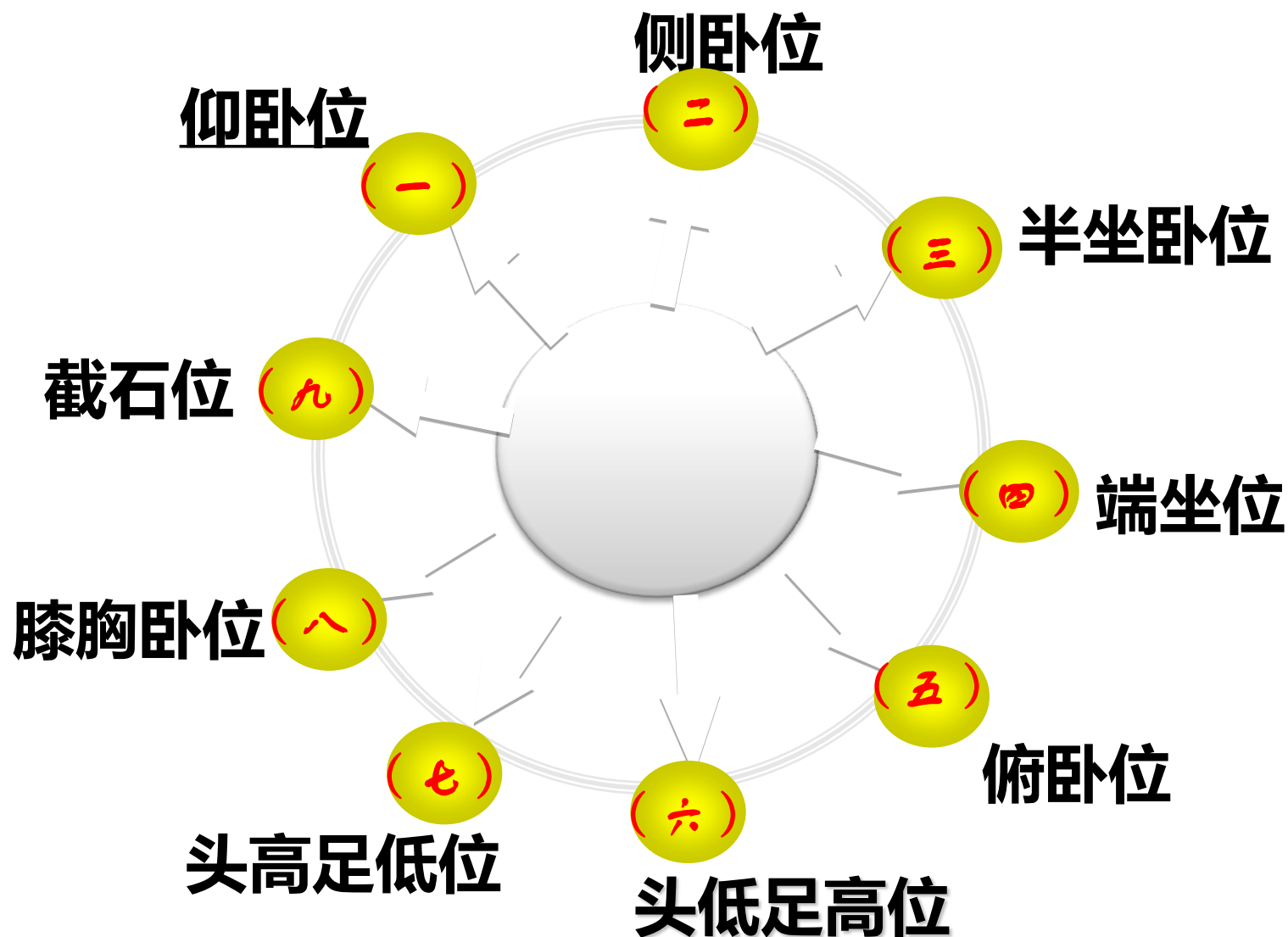
> 第一节 病人的卧位

- （二）**被动卧位**：患者自身无力变换卧位，躺卧于**他人安置**的卧位，称之为被动卧位。常见于**昏迷**、极度衰弱的患者。

第一节 病人的卧位

- （三）被迫卧位：患者意识清晰，也有变换卧位的能力，但为了减轻疾病所致的痛苦或因治疗需要而被迫采取的卧位，称之为被迫卧位。

第一节 病人的卧位



> 第一节 病人的卧位

(一) 仰卧位



去枕仰卧位



中凹卧位



屈膝仰卧位

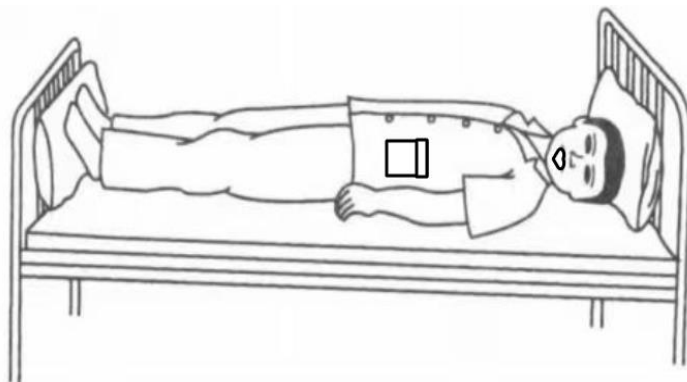
第一节 病人的卧位

（一）仰卧位

1. 去枕仰卧位

适用范围：

（1）昏迷或全身麻醉未清醒的病人，头偏向一侧，避免呕吐物误入气管而引起窒息或肺部感染。



第一节 病人的卧位

(一) 仰卧位

适用范围：

(2) 椎管内麻醉或脊髓腔穿刺后的病人，预防颅内压减低而引起的头痛。

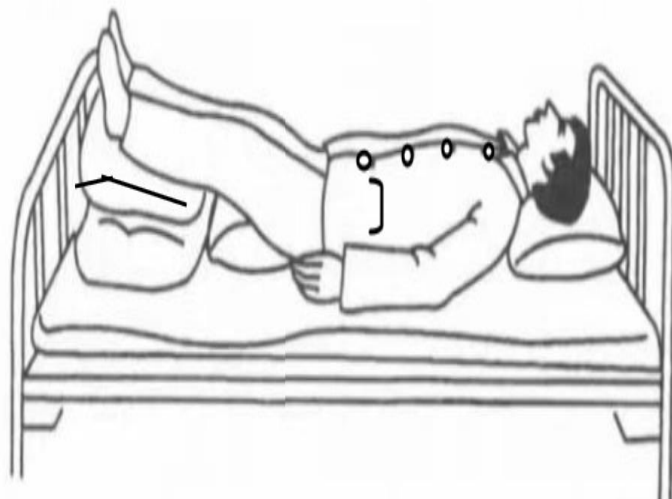
第一节 病人的卧位

2.中凹卧位

适用范围：**休克病人**

抬高头胸部约
 $10^{\circ} \sim 20^{\circ}$ ，有利于
气道通畅，增
加肺活量，改善
缺氧症状。

抬高下肢约
 $20^{\circ} \sim 30^{\circ}$ ，有
利于静脉血液回
流，增加心输出
量而缓解休克症
状。



> 第一节 病人的卧位

3.屈膝仰卧位

适用范围：

- (1) 胸腹部检查
- (2) **导尿术**及会阴冲洗

> 第一节 病人的卧位

适用范围：

1. 肛门、胃镜、肠镜等检查及灌肠，暴露操作部位方便操作。
2. 预防压疮，与仰卧位交替，可避免局部组织长期受压，防止压疮发生。

> 第一节 病人的卧位

适用范围：

3. 臀部肌肉注射时，应上腿伸直、下腿弯曲，以充分放松注射侧的臀部肌肉。

第一节 病人的卧位

(二) 侧卧位

操作方法

病人侧卧，臀部稍后移，两臂屈肘，一手放于胸前，一手放于枕旁，上腿弯曲，下腿稍伸直必要时在两膝之间、胸腹部、背部可放置软枕支撑病人，稳定卧位，增进病人舒适和安全



侧卧位

第一节 病人的卧位



(三) 半坐卧位

- 适用范围：
 - 某些**面部及颈部**手术后患者。可减少局部出血。
 - 心肺疾病引起呼吸困难的病人
 - 腹腔、盆腔手术后或有炎症的病人

第一节 病人的卧位

病人仰卧，先摇起床头支架与床呈 $30^{\circ} \sim 50^{\circ}$ ，再摇起膝下支架。必要时，床尾置软枕，垫于足底



半坐卧位

> 第一节 病人的卧位

（四）端坐卧位

适用范围：

急性肺水肿、心包积液、**支气管哮喘**发作时的病人等

第一节 病人的卧位

操作方法

床头支架或靠背架将床头抬高 $70^{\circ} \sim 80^{\circ}$ ，病人身体稍向前倾，床上放一跨床桌，桌上放一软枕，病人可伏桌休息，病人背部放置一软枕。同时，膝下支架抬高 $15^{\circ} \sim 20^{\circ}$ 以防身体下滑



第一节 病人的卧位

（五）俯卧位

适用范围：

- 1 腰背部检查或配合胰、胆管造影检查。
- 2 脊椎手术后或腰、背、臀部有伤口，不能平卧或侧卧的病人。
- 3 缓解肠胀气所致腹痛。采取俯卧位时腹腔容积增大，可用于缓解胃肠胀气所致的腹痛。

第一节 病人的卧位

操作方法

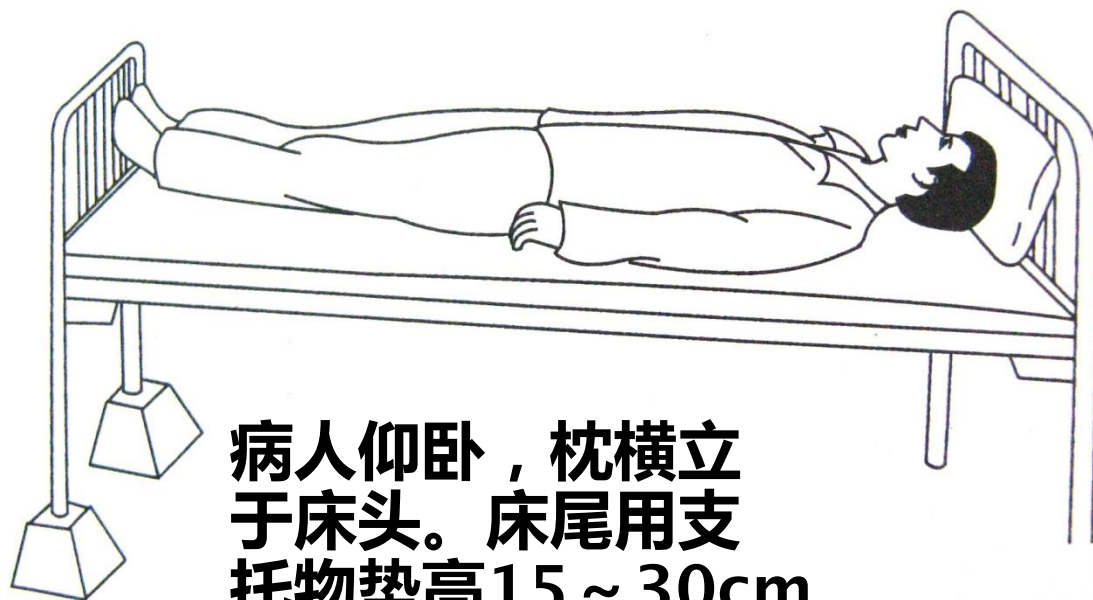
病人俯卧，头偏向
一侧两臂屈曲放于头的两侧
两腿伸直，胸下、髋部
及踝部各放一软枕。

第一节 病人的卧位

(六) 头低足高位

适用范围：

1. 肺部分泌物引流
2. 十二指肠引流
3. 妊娠时胎膜早破。
4. 下肢骨折牵引



病人仰卧，枕横立于床头。床尾用支撑物垫高15～30cm

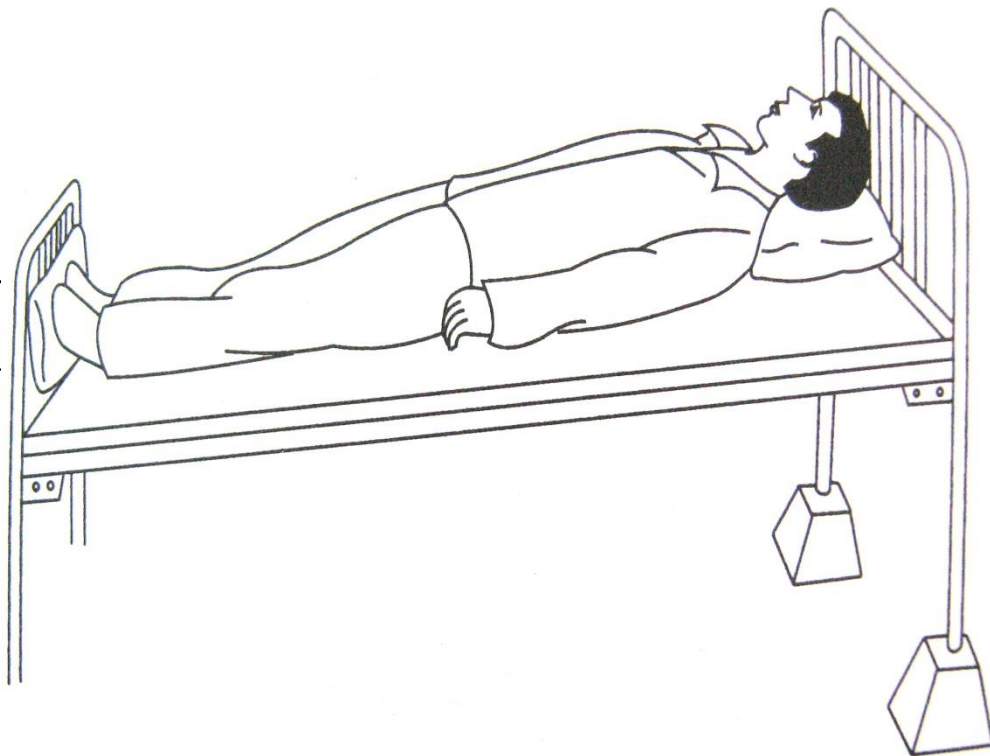
第一节 病人的卧位

(七) 头高足低位

适用范围：

1. 颅脑损伤
2. 颈椎骨折的病人作**颅骨牵引**

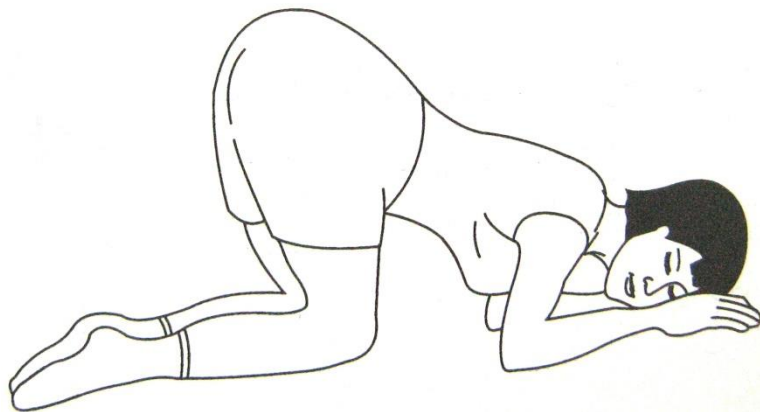
床头垫高**15~30cm**或根据病情而定，枕横立于床尾，以防足部触及床尾栏杆。如使用电动床可调节整个床面向床尾倾斜。



第一节 病人的卧位

(八) 膝胸卧位

1. 肛门、直肠、乙状结肠镜检查及相应的治疗。
2. 矫正胎位不正或子宫后倾。
3. 促进产后子宫复原。



第一节 病人的卧位

安置方法：病人跪卧，两小腿平放于床上，稍分开，**大腿和床面垂直**，胸贴床面，腹部悬空，臀部抬起，头转向一侧，两臂屈肘，放于头的两侧

第一节 病人的卧位

(九) 截石位

安置方法：病人仰卧于检查台上，两腿分开，放于支腿架上，支腿架上放软垫，臀部齐台边，两手放在身体两侧或胸前



> 第一节 病人的卧位

1. 会阴、肛门部位的检查、治疗或手术
2. 产妇产娩。



> 第一节 病人的卧位

课堂小结

1. 休克病人应采取何种卧位？如何安置？
2. 阐述半坐卧位及端坐卧位的适用范围？

第一节 病人的卧位

患者女，35岁，妊娠35周，突感有较多液体从阴道流出，继而少量间断性排出液体，无腹痛等其他产兆，肛门检查：上推胎儿先露部时，见液体从阴道流出。

此时护士应为孕妇采取（ **E** ）

- A. 俯卧位
- B. 侧卧位
- C. 膝胸卧位
- D. 截石位
- E. 头低足高位

第一节 病人的卧位

采取此体位的目的是防止发生（ **E** ）

- A.感染
- B.羊水流出
- C.出血
- D.早产
- E.脐带脱垂

第一节 病人的卧位

患者采取此卧位性质属于 (**B**)

- A. 主动卧位
- B. 被迫卧位
- C. 习惯卧位
- D. 被动卧位
- E. 特异卧位

第二节 协助病人更换卧位的方法

➤ 协助患者移向床头

目的

方法

一人协助法

二人协助法

➤ 协助患者翻身侧卧

目的

方法

一人协助法二人协助法

第二节 协助病人更换卧位的方法

（一）协助病人翻身侧卧法

【目的】

- 1.协助不能自行翻身的病人变换姿势，增进舒适。
- 2.预防并发症，如压疮、坠积性肺炎等。
- 3.满足治疗、护理的需要，如背部皮肤护理、肌肉注射等。

【评估】

- 1.病人的生命体征、意识状况、躯体、四肢活动能力，局部皮肤受压情况等。
- 2.病人的伤口及引流情况，有无骨折牵引等。
- 3.病人及其家属对更换卧位的操作方法及作用的了解程度和配合能力等。

第二节 协助病人更换卧位的方法

（一）协助病人翻身侧卧法——计划

病人准备

- 了解更换卧位的目的、过程及配合要点，愿意配合

护士准备

- 着装整洁，洗手，戴口罩

用物准备

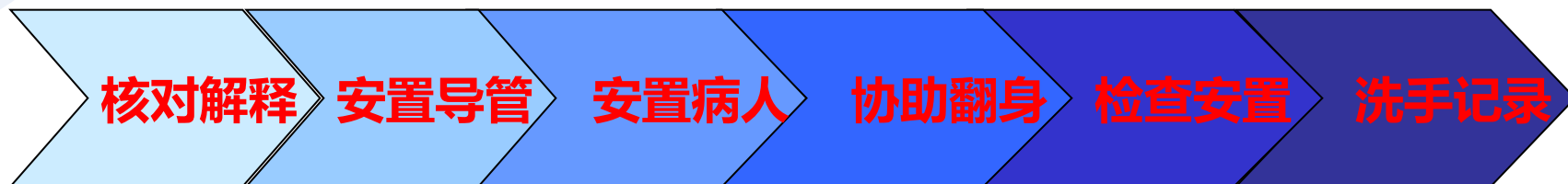
- 根据病情准备好枕头、床档等物品

环境准备

- 整洁，安静，室温适宜，光线充足，必要时进行遮挡

第二节 协助病人更换卧位的方法

(一) 协助病人翻身侧卧法——实施



1. 护士应注意节力原则。如翻身时，尽量让病人靠近护士，动作轻稳、协调一致。
2. 移动病人时应将病人身体稍抬起，再行翻身。不可拖拉，以免擦伤皮肤。
3. 翻身时注意为病人保暖并防止坠床。
4. 根据病情及皮肤受压部位情况，确定翻身间隔时间，如发现病人皮肤红肿或破溃，应及时变换卧位并且增加翻身次数，同时做好记录。

5. 为各种特殊情况的患者翻身时应注意：

- (1) 若患者身上置有多种导管及输液装置时，翻身前应先导管安置妥当，翻身时，检查并保持各导管通畅。
- (2) 为手术后患者翻身时，翻身前先检查敷料是否脱落或潮湿，必要时先换药再翻身。
- (3) 颅脑手术后的患者，一般只能采取健侧卧位或平卧位；翻身时动作不能过于剧烈，以免引起脑疝，压迫脑干，导致患者突然死亡。
- (4) 颈椎骨折、颅骨牵引等患者采用轴线翻身法，翻身时不可放松牵引。
- (5) 石膏固定或伤口较大的患者，翻身时应将患处放于适当位置，防止受压。

第二节 协助病人更换卧位的方法

（二）协助病人移向床头法

【目的】

协助滑向床尾而自己不能移动的病人移向床头，恢复安全而舒适的卧位。

【评估】

- （1）病人的生命体征、意识状况、躯体、四肢活动能力，局部皮肤受压情况等。
- （2）病人的伤口及引流情况，有无骨折牵引等。
- （3）病人的合作程度。

第二节 协助病人更换卧位的方法

(二) 协助病人移向床头法——计划

病人准备

- 明确操作目的，了解操作过程，能配合操作

护士准备

- 着装整洁，洗手，戴口罩

用物准备

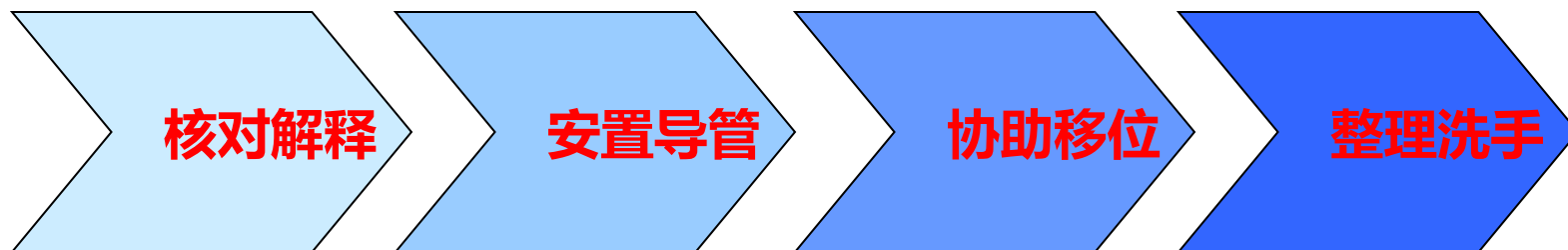
- 视情况准备软枕

环境准备

- 整洁、安静，室温适宜，光线充足，必要时进行遮挡

第二节 协助病人更换卧位的方法

(二) 协助病人移向床头——实施



第二节 协助病人更换卧位的方法

1. 移动病人时应将病人抬离床面，不可拖、拉、推等动作，以免擦伤皮肤。
2. 两人协助移向床头时动作应一致，协调平稳。
3. 移动病人时应将枕头横立于床头以保护头部，避免撞伤。
4. 如病人身上有各种导管，移动前应安置妥当，移动后检查是否脱落、移位、扭曲等，以保持通畅。

> 第二节 协助病人更换卧位的方法

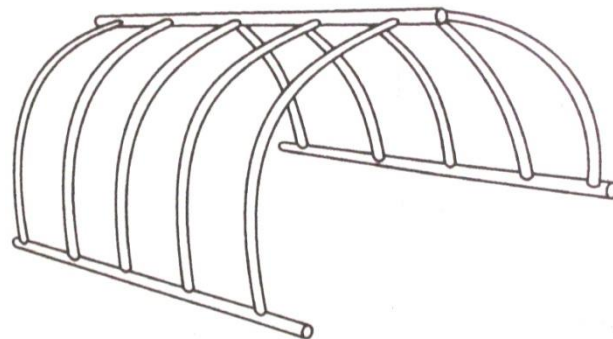
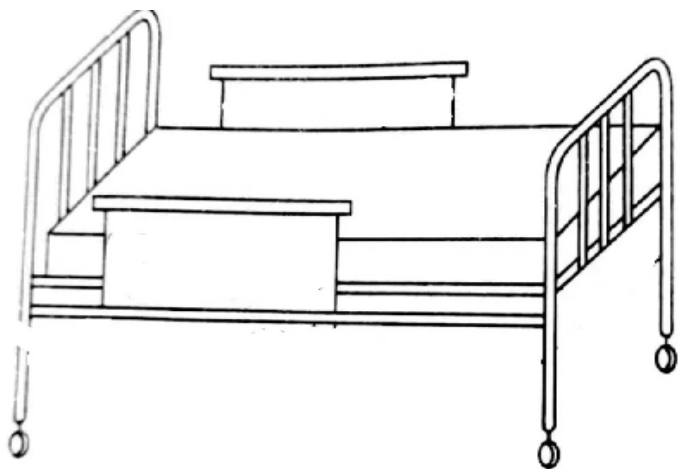
课堂小结

叙述协助病人更换卧位的注意事项。

第三节 保护具的应用

一、保护具的种类

二、保护具的应用



第三节 保护具的应用

(一) 适用范围

- 1 儿科病人
- 2 易坠床病人
- 3 某些术后的病人
- 4 精神病患者
- 5 长期卧床、极度消瘦、虚弱及其他压疮易发生者

第三节 保护具的应用

1.床档

床档也称床栏
保护病人安全，**预防坠床。**

2.约束带

用于保护躁动病人或精神科病人，约束失控的肢体，或治疗时需要固定身体某一部位，限制其身体及肢体的活动。

3.支被架

主要防止盖被压迫肢体而造成足下垂、足尖压疮和不舒适，影响肢体的功能位置，而造成永久性伤害。

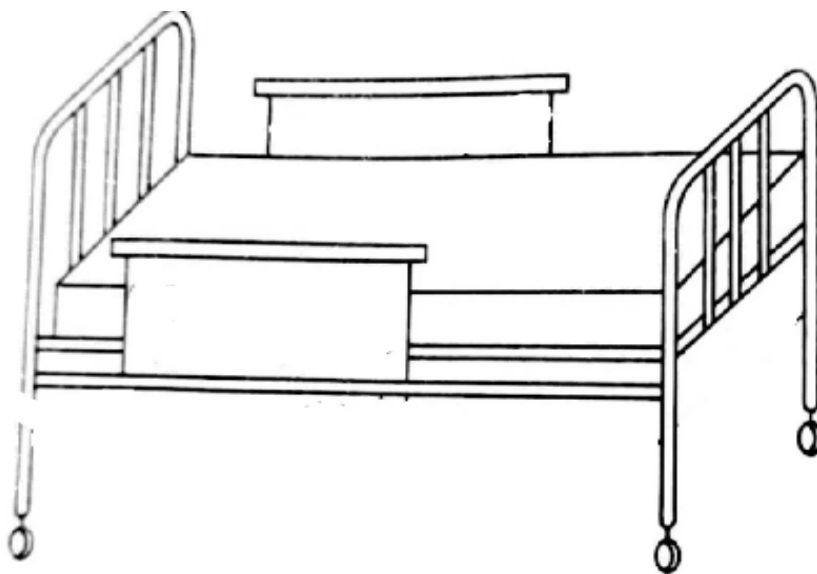
第三节 保护具的应用

(二) 使用方法

1. 床档

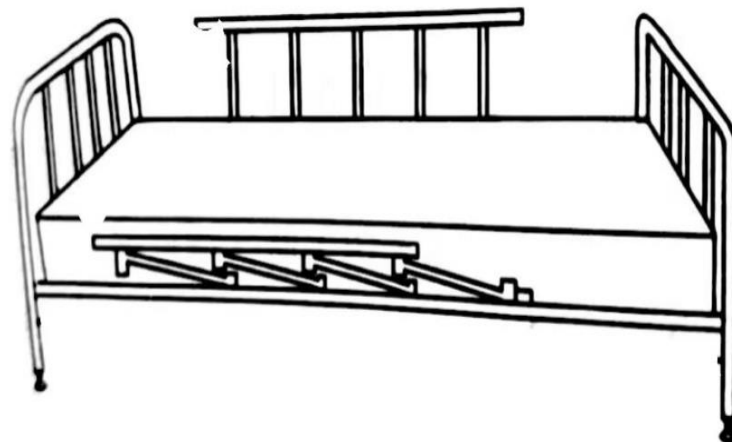
(1) 多功能床档

使用时插入两侧床缘，不用时插于床尾。必要时可将床档取下垫于病人背部，做胸外心脏按压时使用。

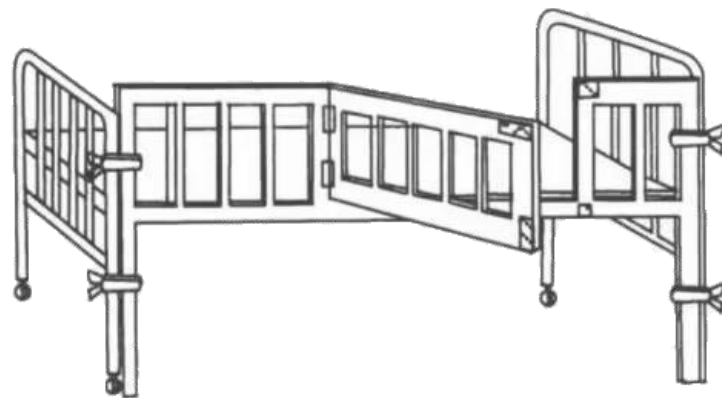


第三节 保护具的应用

(2) 半自动床档 可按需升降



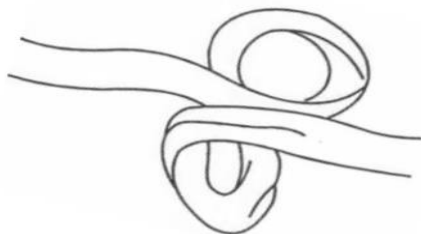
(3) 木杆床档



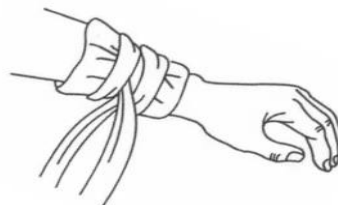
第三节 保护具的应用

2. 约束带

(1) 宽绷带约束：常用于固定手腕和踝部。



A. 双套结打结法



B. 宽绷带腕部约束法

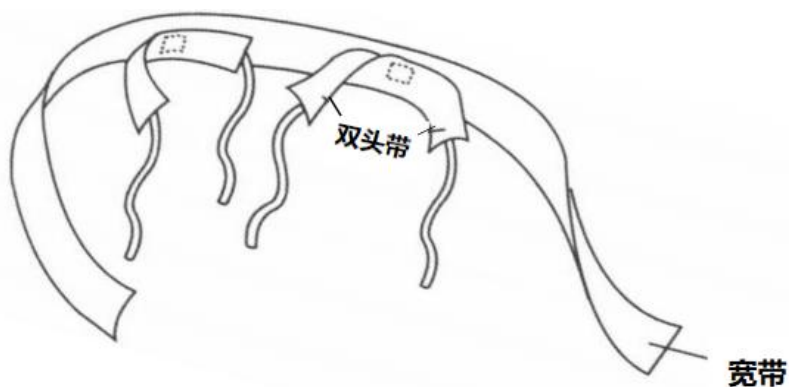
第三节 保护具的应用

2. 约束带

(2) 肩部约束带：用于固定肩部，限制病人坐起。

第三节 保护具的应用

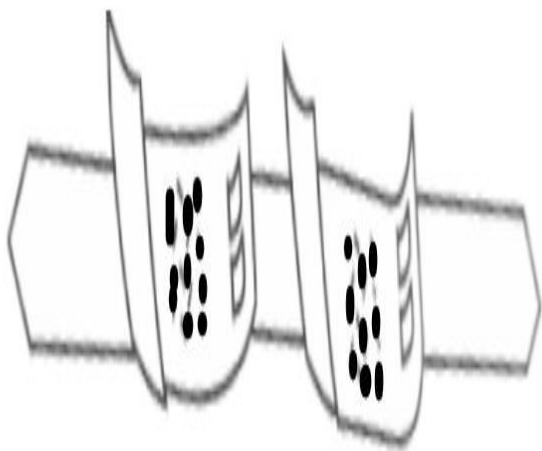
2. 约束带



(3) 膝部约束带：
用于固定膝部，限制病人下肢活动。

第三节 保护具的应用

2. 约束带



尼龙搭扣约束带

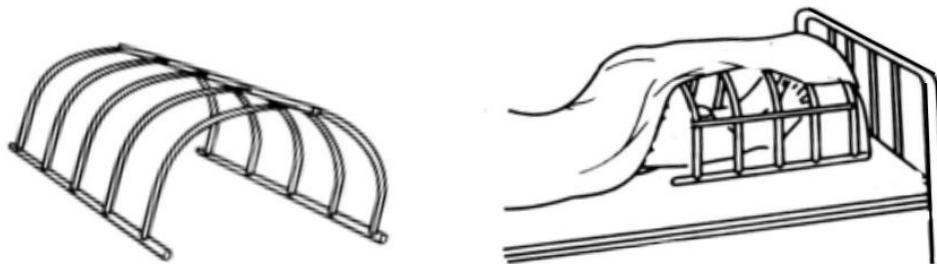
尼龙搭扣约束带

可用于固定手腕、上臂、膝部、踝部。约束带由宽尼龙搭扣制成。使用时，将约束带置于关节处，被约束部位衬好棉垫，选择松紧度适宜的，对合约束带上的尼龙搭扣，然后将带子系于床缘。

第三节 保护具的应用

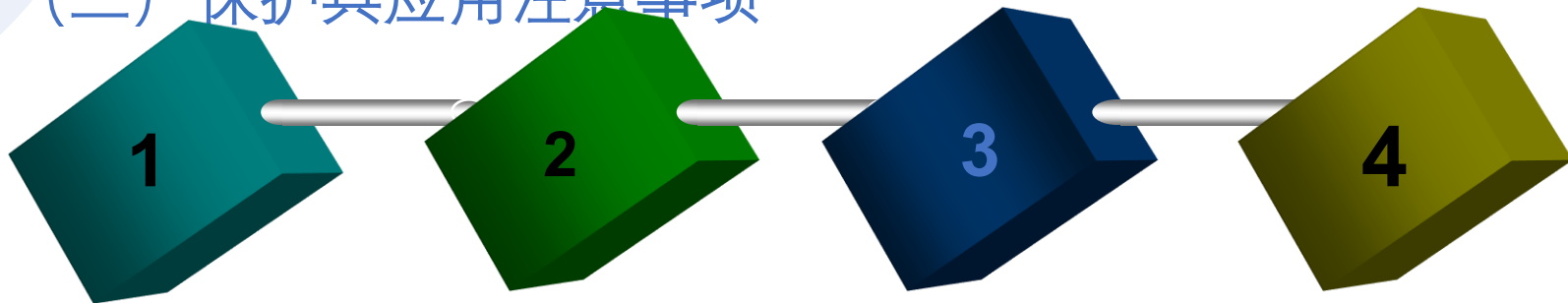
3. 支被架

根据需保护的部位及损伤的大小选择合适的支被架，使用时将支被架罩于防止受压的部位，盖好盖被



第三节 保护具的应用

(三) 保护具应用注意事项



严格掌握保护具应用的适应证，维护病人的自尊。使用前做好解释工作。

保护具只能短期使用，约束带要定时松解，每2h放松一次，并协助病人翻身，保证病人安全、舒适。

病人肢体及关节处于功能位，约束带下应垫衬垫，松紧适宜。经常观察约束部位的皮肤颜色、温度、活动及感觉，若发现肢体苍白麻木、冰冷时，立即放松约束带。

记录使用保护具的原因、时间、部位、每次观察结果、相应的护理措施及解除约束的时间。

第三节 保护具的应用

课堂小结

1. 阐述各种床档的使用方法
2. 应用约束带的注意事项

第三节 保护具的应用

防止坠床最有效的措施是 (**B**)

- A.约束肩部
- B.加用床档
- C.约束膝部
- D.约束踝部
- E.约束腕部

第三节 保护具的应用

跌倒和坠床属于下列那种损伤 (**A**)

A.机械性损伤

B.温度性损伤

C.压力性损伤

D.放射性损伤

E.生物性损伤

思考题

1. 易大爷，79岁，因支气管哮喘急性发作，呼吸极度困难、不能平卧，病人焦虑不安。

请问：

- (1) 护士应为病人安置何种卧位？
- (2) 阐述采用此卧位的原因和方法。

思考题

2. 刘女士，38岁，过量饮酒导致酒精中毒，神志不清，躁动不安，静脉输液时用宽绷带限制其手腕活动。

请问：

- (1) 使用宽绷带约束时应重点观察什么？
- (2) 给病人采取约束措施时的注意事项。