



衛教編號:NEURO-012

1997.06.20 訂定

2023.06.20(8 修)

2020.06.21(12 審)

協助病人上下床



(圖片出處：<https://www.irasutoya.com/>)

全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

經神經內科醫師檢視
臺中榮民總醫院護理部編印

一、為什麼要協助病人下床活動？

- (一) 避免病人發生肢體及肌肉攣縮的情形及增加病人活動量。
- (二) 減少長期臥床時間以避免肺部痰液積聚，並避免皮膚發生壓力性損傷或產生傷口。

二、下床前的注意事項

管路	<ol style="list-style-type: none">1. 有人工氣道的病人，下床前需確認是否需抽痰。2. 有管路的病人（例如：氧氣管、導尿管、引流管等），需檢查長度是否足夠且擺置良好。
注意事項	<ol style="list-style-type: none">1. 如鼻胃管灌食或餐後需休息 30~60 分鐘後再下床。2. 使用尿布或尿套的病人，請完成清潔後再下床。3. 病人變換姿位時，採漸進式活動（先坐起來，再坐到床緣，最後再站立），若有頭暈情形先暫勿下床。4. 活動時注意病人表情、呼吸脈搏有無異常或不適。
準備用物	<ol style="list-style-type: none">1. 視病人情形，準備輪椅、腹部固定帶、枕頭給予適當支托，或準備助行器、拐杖協助活動。



(圖片出處：<https://www.irasutoya.com/>)

三、協助病人下床

照顧者需站在病人
患側(無力側！)



先將病人移至床邊，再將病人的
雙膝彎起。



一手支托病人頭頸部，一手環繞
病人腰部，請病人雙手或有力的
手環繞照顧者的頭頸部。



照顧者利用身體重心的轉移，順
勢將病人扶起轉 1/4 個圈，將病
人的雙腿移至床下，坐至床側。



協助病人站立

1. 單側無力者，照顧者站於患側扶持。
2. 雙側無力者，照顧者面對病人站立，雙手扶著病人的腰部，以便扶持及控制病人的不穩及搖擺。

四、協助病人下床坐輪椅



病人健側

固定煞車

呈 45 度

將輪椅推至病人健側之床旁，以 45 度角緊靠床頭並將輪椅的煞車固定。



協助病人坐起，環抱病人腰部。



協助病人坐至輪椅。

1.若病人一側身體有力，可支托病人無力的一側，讓其有力的身體協助出力轉位。

2.若病人雙側身體無力，則一隻手扶住肩膀，一隻手拉病人褲頭協助身體轉位。



3.調整病人於輪椅中的坐姿。

五、協助病人自輪椅返回病床

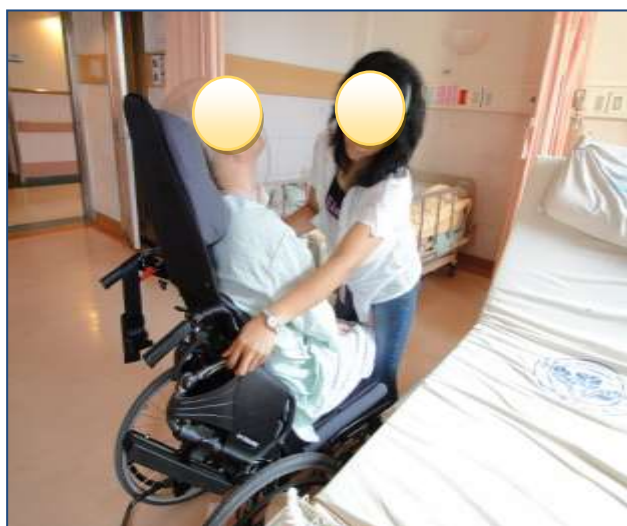
病人健側

固定煞車



呈 45 度

將輪椅推向靠病人健側邊，以 45 度角緊靠床尾，並將輪椅的煞車固定。



環抱病人腰部，協助病人站起，坐至床緣，若病人有力的一側可以出力，支托病人無力側，讓其有力的身體出力轉位。





協助病人躺於床上。

六、結論

如照顧者能安全且運用正確的方法協助中風、虛弱或肢體活動障礙的病人上下床，不僅可預防關節萎縮，並能維持及增進身體的活動功能，進一步也希望可以減緩長期臥床病人導致的情緒憂鬱或合併症產生。

七、參考文獻

林秀純、陳迺茹、蔡麗紅（2020）．活動與運動的需要．載於曹麗英(主編)，*新編基本護理學-學理與技術(上)*(三版，332、353-355、365-371 頁)．新文京。

讓我們來進行測驗，已確認您已充分了解

1. 協助病人上下床的目的是為了避免病人發生肢體及肌肉攣縮，增加病人活動量，也可減少因長期臥床導致的皮膚壓力性損傷。

是 否 不知道

2. 若病人有管路下床活動前需檢查管路長度是否足夠，若為鼻胃管灌食後的病人，應於灌食後 30-60 分鐘再下床，避免造成嘔吐。

是 否 不知道

3. 協助病人下床時，照顧者應站在病人的健側(有力側)。

是 否 不知道

4. 協助臥床病人下床坐輪椅時，輪椅應放置病人的健側，以 45 度角緊靠床頭並將煞車固定。

是 否 不知道

5. 協助病人上下床的過程中應注意預防跌倒之重要性。

是 否 不知道