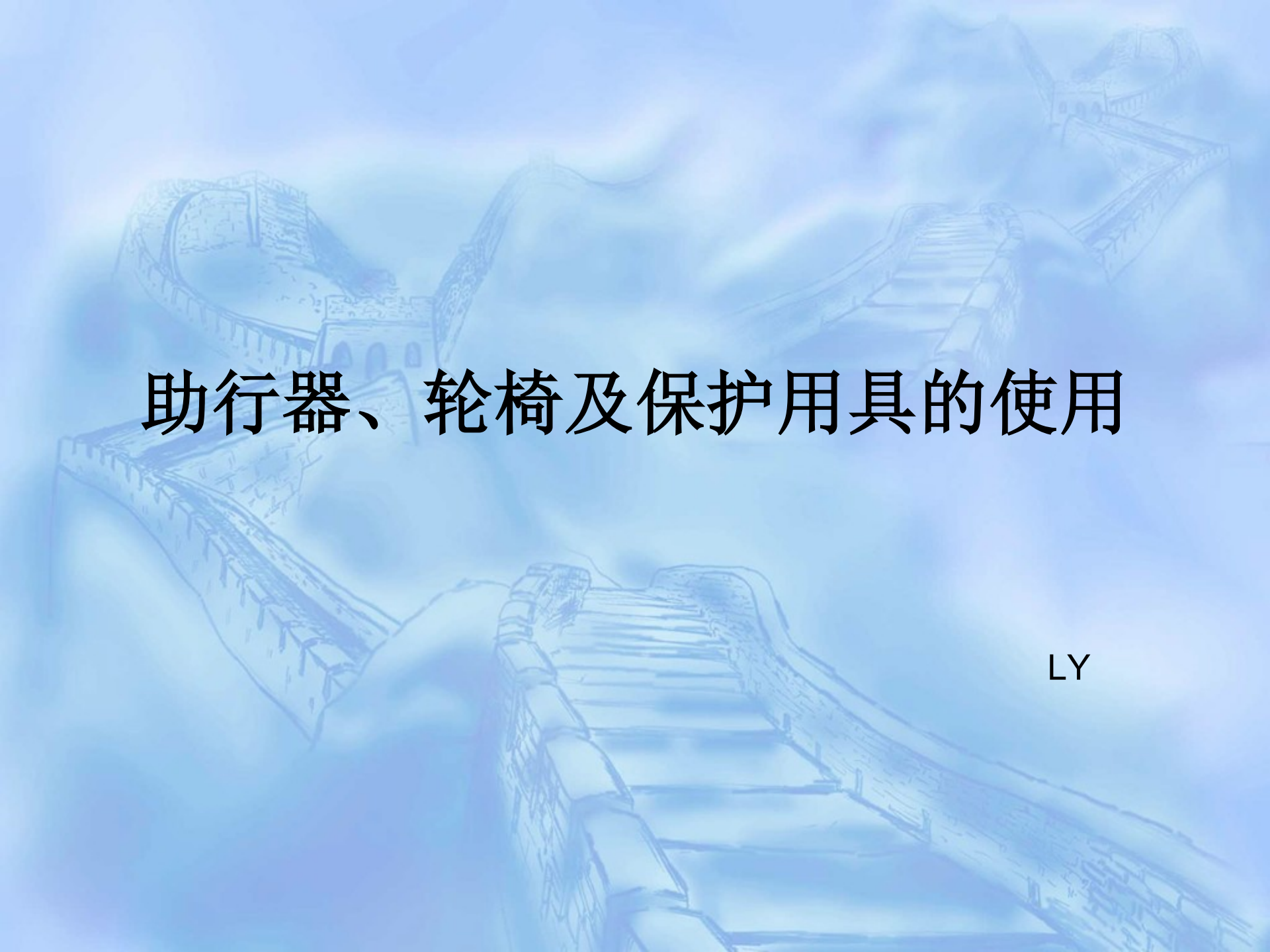


浦东新区失能老人家庭照料者培训项目

主题五：保护器具使用

LY

上海浦东新区智库养老服务支持中心



助行器、轮椅及保护用具的使用

LY

学习目标

1. 能说出常用助行器的种类；能根据不同病情（行走能力）正确使用助行器。
- 2、能知晓轮椅的构造；能按正确方法使用轮椅。
3. 能说出保护具的种类；能按正确方法使用保护具。

一、助行器分类

单臂
助行器

相互独立

双臂
助行器

单臂助行器分类

单臂操作助行器



- 手杖
- 四足手杖
- 肘拐
- 前臂拐
- 腋拐

手 杖



- 用单侧手支撑的普通手杖，按手杖杆类型分为直杆和弯杆。
- 用于手有一定握力，且有一定平衡能力的下肢功能障碍者和体弱者。

四足手杖



- 属多脚手杖，支撑面积较单脚手杖大，较单脚手杖稳定。
- 按手杖杆分类为直杆和弯杆，按支撑脚分为大四脚和小四脚。
- 更适用于平衡能力欠佳而使用单脚手杖不安全者。

其他手杖



- 坐椅手杖:用单侧手支撑的坐椅手杖,方便使用者在行走中休息。用于手有一定握力的体弱者.
- 助站手杖:用单侧手支撑,使用者可利用中间扶手从坐位到站位。用于手有一定握力,且有一定平衡能力的下肢功能障碍者和体弱者。

前臂拐

- 装有前臂托板、固定带和把手，利用前臂支撑的杖类助行器。
- 适用于风湿性关节炎或手部无力而无法握住拐杖者。



肘拐



- 装有手柄和肘托单脚支撑的普通肘杖。比腋杖轻便，但稳定性要差一些。
- 上下两端均可调节。上端调节以适应前臂长度，下端调节改变肘杖的高度。
- 适用于腕部支撑力弱或腕关节强直的老人。

腋 拐

- 利用腋下部位和手共同支撑，可单侧手或双侧手同时使用。
- 双拐同时使用可减轻下肢承重，获得最大支撑力，提高行走的稳定性。
- 可靠稳定、但笨重。
- 长期使用或使用方法不当，易使腋窝、血管神经受损。
- 适用于下肢肌张力弱、关节变形或下肢骨折不能支撑体重的老人



1. 手杖的使用

准备工作

- 1) 选择适合老人的手杖类型。
- 2) 手杖的长度应是手臂下垂时从地面到手腕的高度。
- 3) 拄拐杖时, 肘弯曲角度以 150° 为宜。手杖的下端着力点在同侧脚旁15cm处。
- 4) 为老人选择质地柔软的服装和舒适防滑的鞋, 便于老人行走。
- 5) 活动肢体。尤其是下肢, 做好站立和行走的准备。
- 6) 老人有内翻足时。养老护理员要用力把他的脚按在地板上, 拉平脚趾。
- 7) 向老人说明并且经常练习步态协调性以及膝部抬起的高度, 行走时步调与手杖配合。

使用手杖自行行走方法

- ①两脚并拢，重心移到健侧脚上，把手杖向前拄出一步远。
- ②向前迈出患侧脚，放平在地面上。
- ③重心缓慢移到患侧脚上。
- ④手杖支撑。健侧脚前移。两脚并拢。然后开始下一个循环过程。最初训练时可按照“**手杖一患侧一健侧**”顺序练习，也可按照口令“手杖、左脚、右脚”进行。

使用手杖上、下台阶的方法

- ①上台阶时，首先把**手杖**放在上一个台阶上。
先上**健侧**脚，移动重心在健侧脚上。再跟上**患侧**脚。
- ②下台阶时，**手杖**先放在下一个台阶。
- ③先下**患侧**脚，再跟下**健侧**脚。

使用手杖过障碍物的方法

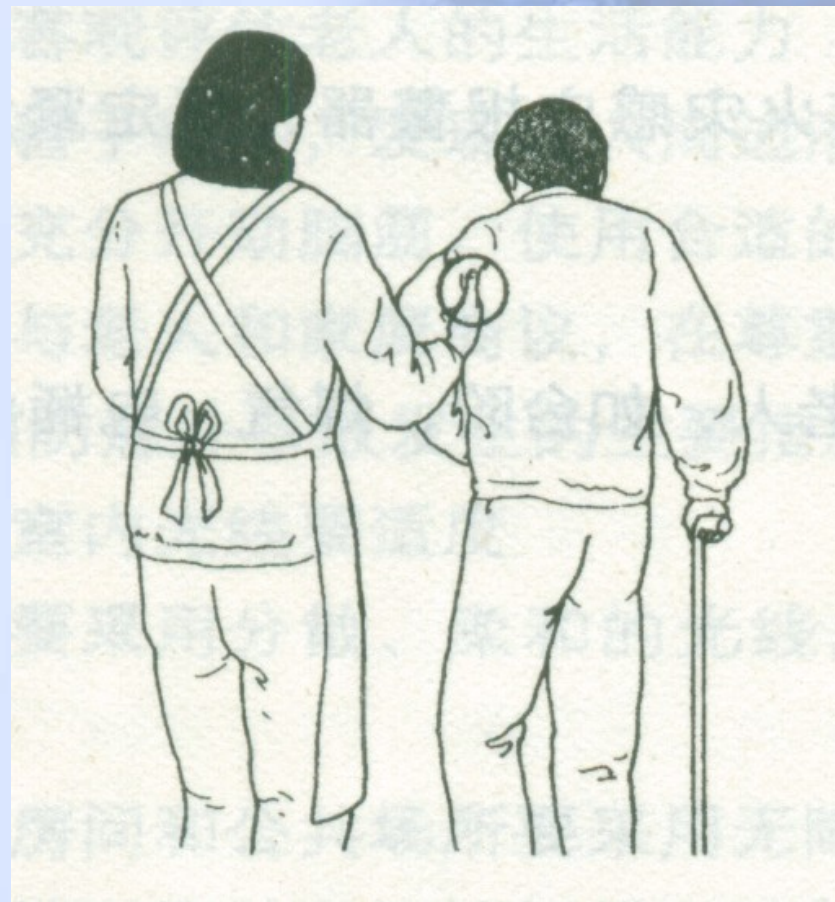
- ①调整心态，不要着急。
- ②尽可能靠近障碍物。
- ③**手杖**拄到障碍物前方。先迈**患侧**腿，调整重心后。再跟迈**健侧**腿，与患侧腿**并拢**。



协助老人行走方法

①方法一

老人健侧持手杖，
养老护理员从后方
把手伸入老人腋窝
下，拇指放在腋窝
后，用手支拖患者
腋下，手背按住胸
廓，起到固定作用。



②方法二



- 老人健侧持手杖，养老护理员一手扶住老人肩部，另一手提拉老人腰带，防止老人身体倒向前侧或两侧，使老人的身体保持平衡，缓慢向前移步。

注意事项

- 1) 无论向哪一个方向移动，都要先移动**手杖**，调整好**重心**后再移动脚步。
- 2) 手杖与老人自行步调要协调，在没有完全适应使用手杖之前，要有养老护理员或家属陪伴。
- 3) 道路不平整的情况下，不宜使用手杖，移动距离较长时最好使用轮椅车。
- 4) 养老机构内和有老人生活的家庭要做到无障碍设施。



2. 拐杖的使用

拐杖使用4点步行法

- ①右侧拐杖向前移动。
- ②迈出左脚。
- ③左侧拐杖向前移动，与右侧拐杖相平行。
- ④右脚跟上左脚，与左脚相平行。

2点步行

- ①右侧拐杖和左脚同时移向前方。
- ②稳定后，左侧拐杖和右脚同时移向前方。



甩动下肢

- 步行两侧拐杖同时伸向前方(身体重心移向前方) → 用拐杖支撑 → 悬空身体(借助人体的重力) 两腿向前甩动约30cm) → 着地平稳后 → 再同时移动两拐到身体两侧。



注意事项

- 1) 初次使用时可能会因不适应引起肩部或腋窝疼痛，应帮助老人寻找合适的支托角度，以免摩擦腋窝导致皮肤损伤。
- 2) 老人在没有达到熟练使用拐杖之前，要有专人监护，以免跌倒受伤。

两轮式
步行器

四轮式
步行器

双臂操作助行器

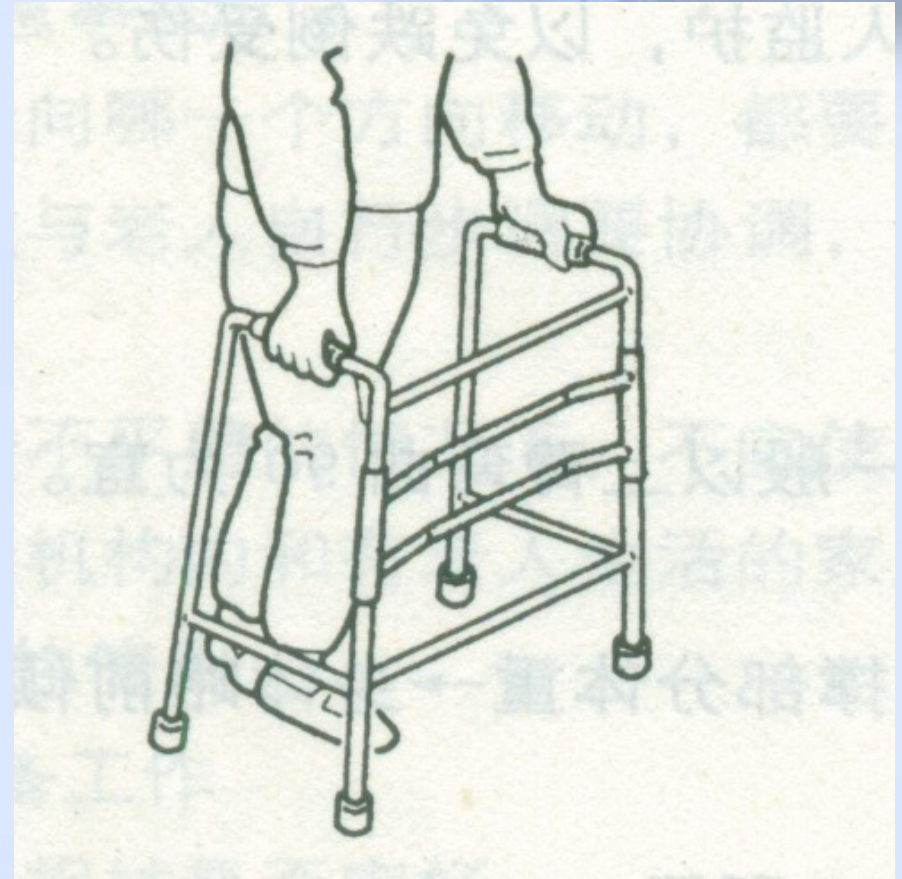
提抬式
步行器



步行器用于肌张力低下、行走时稳定性差的老人。与手杖相比稳定性更强，更为安全。使用步行器的前提是老人要有判断力和较好的视力，在步行器的支持下能够行走，不会发生危险。有的步行器还需要有较强的臂力。

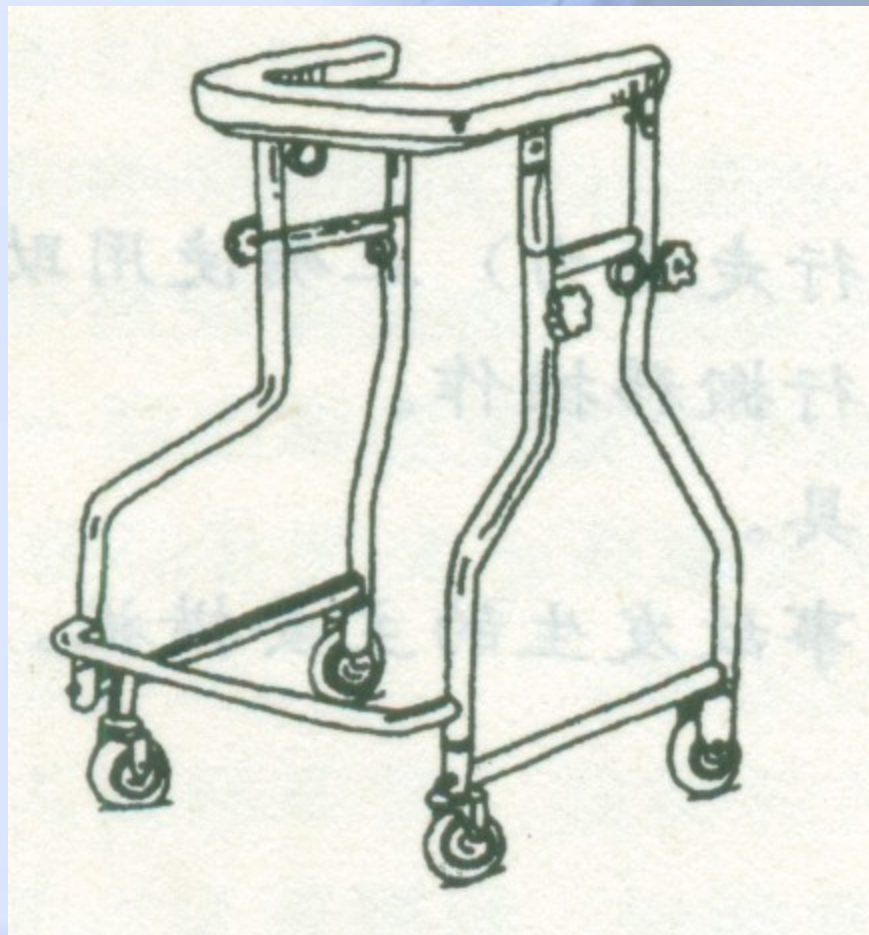
步行器的使用

- 1) 老人平稳站起→让老人的前臂放在扶手上支撑部分体重→身体略前倾→减少下肢承重。
- 2) 老人身体平衡后再缓慢小幅度步行。
- 3) 协助老人使用步行器时要站在老人的旁边→帮助老人掌握平衡→一旦老人身体失衡要马上搀扶。



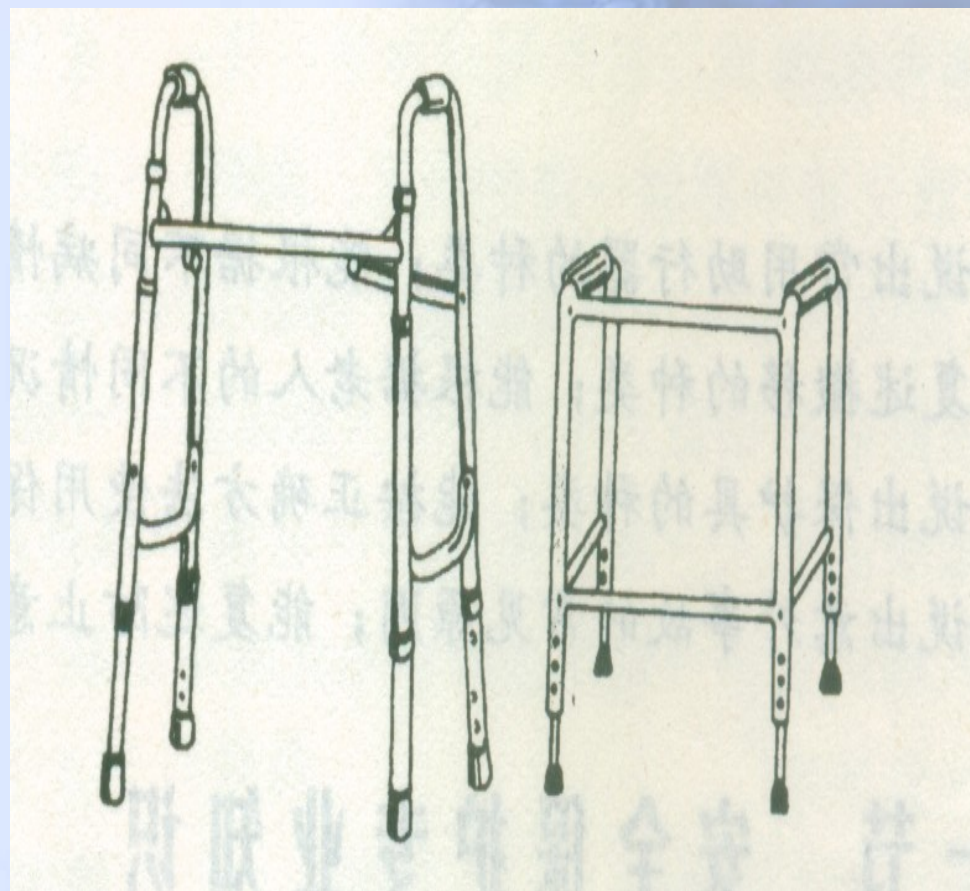
四轮式步行器

适用于迈步有困难的老人。因有轮子。可随时拉动到床旁，让老人缓慢移至步行器。但由于轮子**容易滑动**，用力方向不对时。老人有可能**扑出**而发生危险，要特别注意。



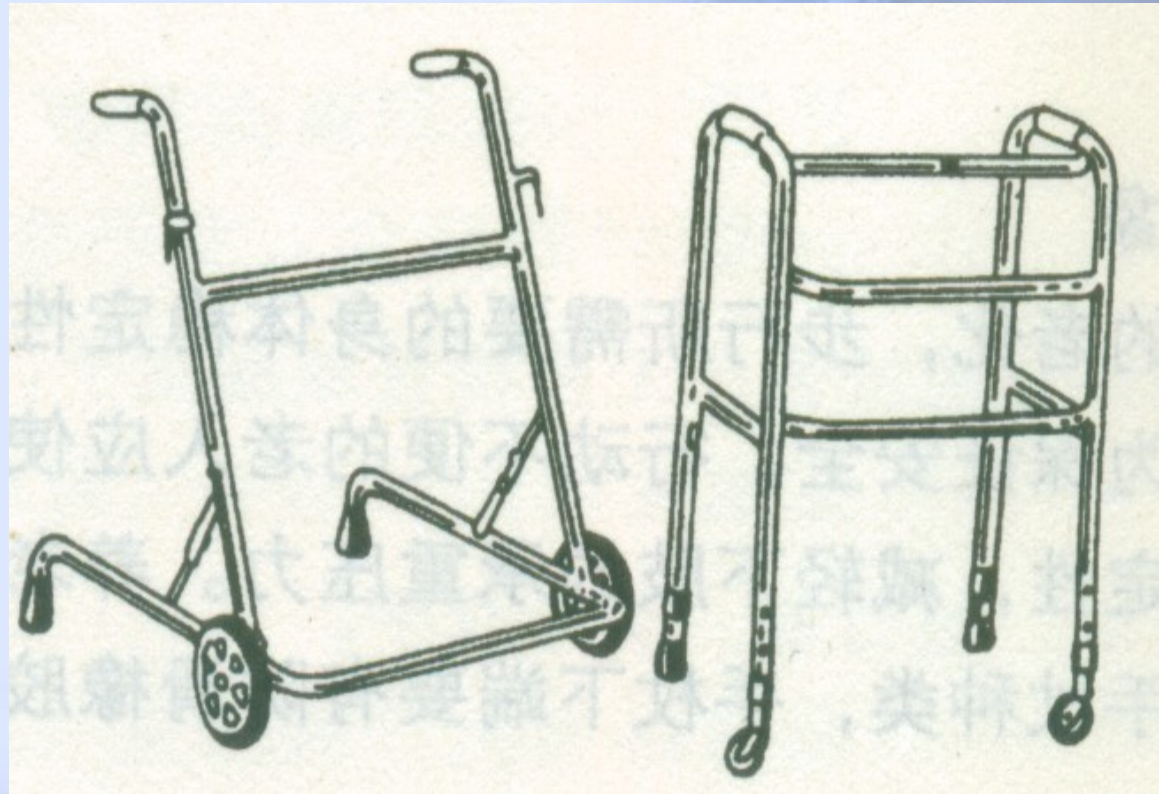
提抬式步行器

- 提抬式步行器稳定性强。行走时老人要提起步行器放到自己正前方的适宜位置，再向前移动身体。站立时具有稳定性的老人才可应用此种步行器。



两轮式步行器

行走时先使用轮子部分将步行器前移，身体移动时用以步行器的支点着地，既具有稳定性，也方便推移。



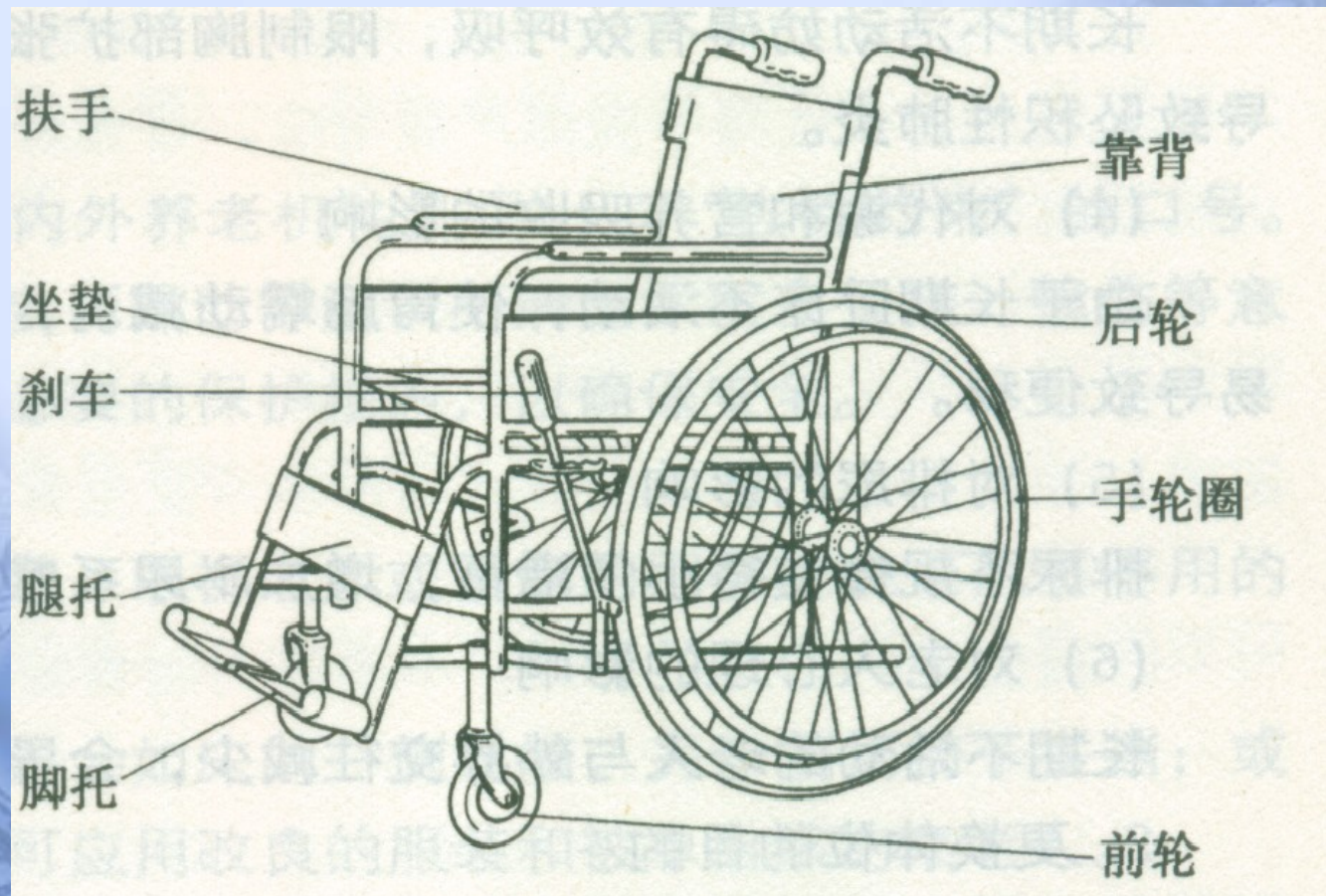
注意事项

- 1) 使用步行器的前提是老人要有判断力和较好的视力，在步行器的支持下能够行走，不会发生危险。
- 2) 使用步行器需要有较强的臂力，在使用步行器前或使用中要循序渐进，逐步适应。
- 3) 不要在地面不平整的场所使用步行器，以免发生危险。
- 4) 使用带轮子的步行器时，如果身体重力过度向前推，步行器会向前滑动，失去平衡，使老人跌倒。因此要特别注意。



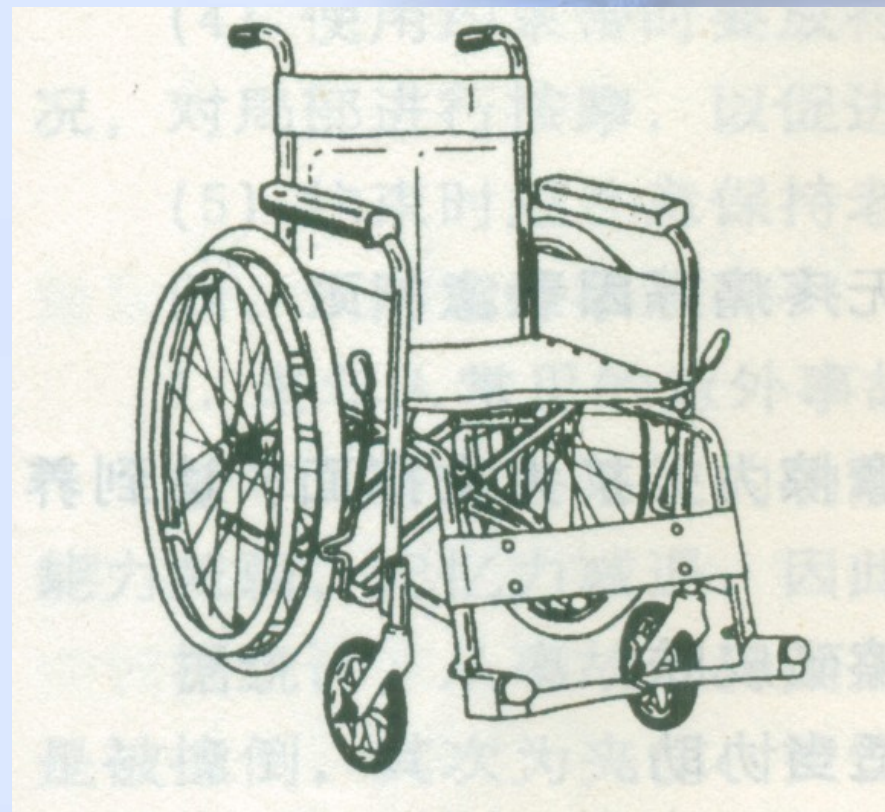
二、轮椅使用

轮椅的构造



(1) 普通型

驱动轮在后，小轮在前，移动方便，老人坐在轮椅上可用上臂转动手轮圈，自己控制行走。室内外均可使用。



(2) 可调型

轮椅的背部有固定头颈部的软槽，轮椅靠背能抬起和放平。**适用于身体虚弱无力，难于支撑身体的老人。**



(3) 照护型

- 简单轻便，造价低。养老护理员运送老人时使用。





轮椅的使用方法

(1) 扶助老人坐轮椅的方法

- ①向老人解释→征得老人同意后→将轮椅推到床旁→使椅背和床尾**平齐**→养老护理员站在轮椅一侧→一手扶车把另一手拉紧同侧**车闸**→再绕到对侧→同样方法拉紧对侧车闸→固定轮椅。
- ②扶老人坐至床沿→双腿着地→协助老人平稳地坐到轮椅上→叮嘱老人尽量往**后靠**→勿向前倾身或自行下车→老人双脚放在踏板上(如老人下肢有浮肿, 可在踏板上垫以软枕)。

(2) 推轮椅上台阶的方法



- 脚踩踏轮椅后侧的杠杆→抬起前轮(以两后轮为支点,使前轮平稳地移上台阶)→再以两前轮为支点→双手抬车把→抬起后轮→平稳地移上台阶。

(3) 推轮椅下台阶方法

- ①老人和养老护理员都**背向**前进方向→养老护理员在前，轮椅在后→叮嘱老人**抓紧**扶手。
- ②提起车把→轻轻把后轮移到台阶下。
- ③以两后轮为支点→缓慢抬起前轮→轻轻把前轮移到台阶下。



(4) 推轮椅下坡的方法

- 老人和养老护理员都**背向前**进方向→养老护理员在前，轮椅在后→叮嘱老人**抓紧**扶手，缓慢下坡。



(5)推轮椅上下电梯的方法

- 老人和养老护理员都背向前进方向→养老护理员在前，轮椅在后→进入电梯后要及时拉紧车闸→进出电梯经过不平的地方要事先告诉老人→缓慢进出。

注意事项

- 1) 行走过程中**观察**道路前后情况，随时注意老人面色，询问老人有无不适。
- 2) 使用轮椅过程中，要力求平稳移动轮椅，避免突然加速、减速和改变方向，避免车体大的震荡，防止老人发生意外。
- 3) 使用轮椅过程中要注意与老人交流，事先向老人说明前进方向、注意事项等。

协助老人坐轮椅

- 1) 向老人解释→征得同意后→将轮椅靠近老人身体健侧→轮椅与床呈 $30^{\circ} \sim 45^{\circ}$ →固定轮椅。



协助老人坐轮椅

2) 扶助老人坐在床沿上→
叮嘱老人手臂扶在养老
护理员肩上或两手在养
老护理员颈后交叉相握。



协助老人坐轮椅

3) 养老护理员的右腿伸到老人两腿间→**抵住**老人患侧膝部→两手臂环抱老人腰部或提起腰带→**夹紧**→两人身体的靠近→老人身体前倾靠于养老护理员肩部→养老护理员以自己的身体为轴转动→顺势将老人稳妥地移到轮椅或椅子上。





三、保护具的使用

1. 使用保护具的目的

随着人性化服务意识不断加强，许多国内外养老机构都提出了“去除约束”的口号。所以，约束法应**尽量避免**。但是，为防止谵妄、躁动等意识不清老人发生坠床、撞伤等意外伤害，在尊重老人尊严的前提下，应采取必要的保护措施，以确保安全。

2. 使用保护具的原则

- (1) 使用约束具前要向老人家属解释清楚，取得老人或家属的同意。**在可用可不用的情况下，尽量不用。**
- (2) 可利用家庭环境和家具自然约束老人，如床的一侧靠墙，另一侧用椅子拦挡；或床下两侧放海绵垫，防止老人坠床摔伤；也可应用改良的服装和被单自然约束老人。
- (3) 保护性制动措施，**只能短时间使用**，使用时注意老人的卧位要舒适，并经常更换体位。
- (4) **使用约束带时要放衬垫，松紧适宜，并定时放松，定时观察局部皮肤血液循环状况，对局部进行按摩，以促进血液循环。**
- (5) 约束时应注意保持老人的肢体处于**功能位置**。

床挡

保护手套

约束带



1. 床挡的使用

- 1) 床的一侧靠墙→另一侧靠近床尾处用椅背拦挡→将床头柜下移至距离床头20cm处→床的两侧分别用枕头或被子拦挡。
- 2) 可用帆布或木制床挡→放在床的两侧→用布带将床挡与床头和床尾捆绑固定→(为便于操作)床挡中部可安装活动门。
- 3) 也可使用多功能床挡→不用时将床挡插于床尾→(根据老人病情)使用时可插于床沿上部、中部、下部。

2. 保护手套的使用

- 保护手套用透气的棉布制成套状，腕部带抽带。戴摘方便。使用时定时摘下透气，防止出汗导致皮肤破溃。**定时活动五指**，防止关节僵直。

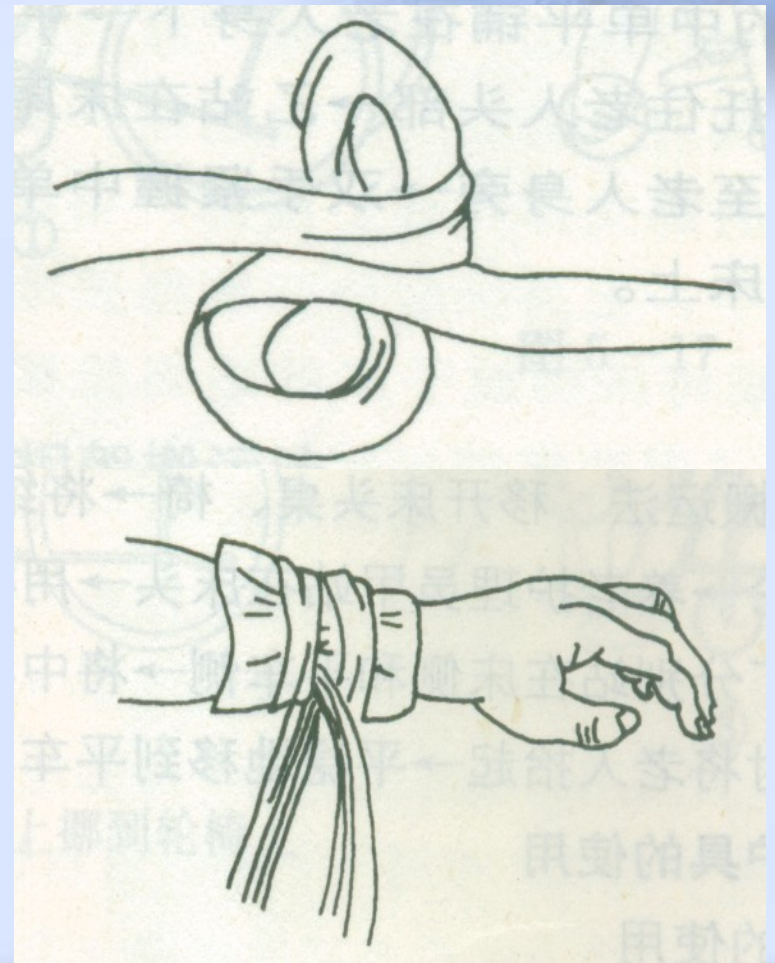


3. 约束带的使用

(1) 腕部约束法

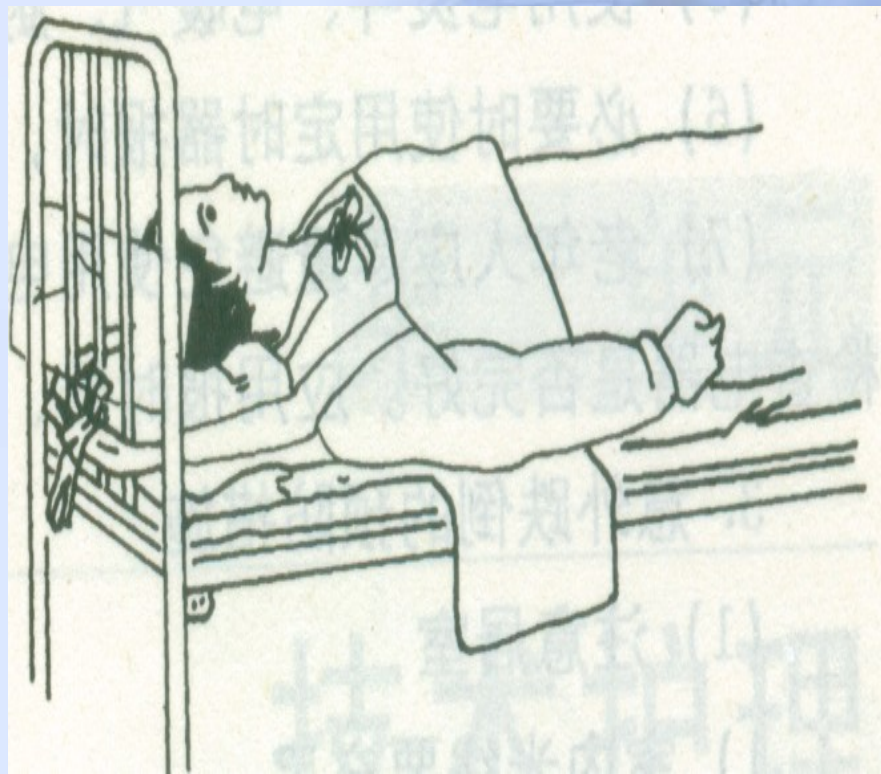
常用于固定手腕及踝部。

用**棉垫**包裹于老人手腕或踝部→宽绷带打成**双套结**→套在棉垫外→稍用力拉紧(以不影响血液循环为宜)→将带子系于床缘上。

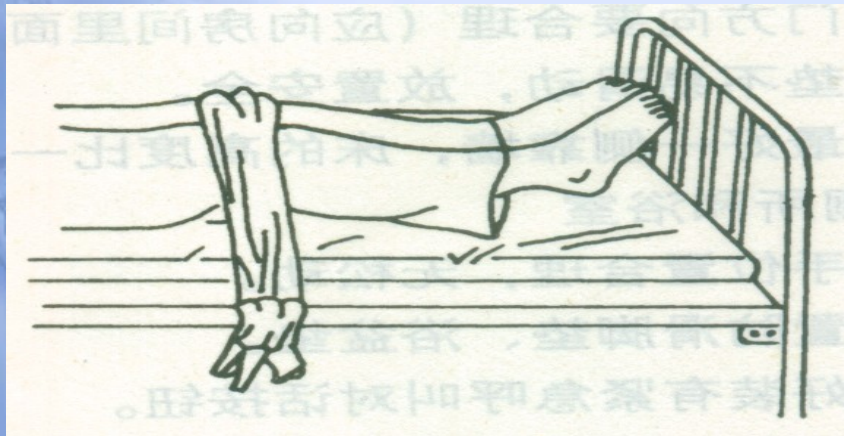
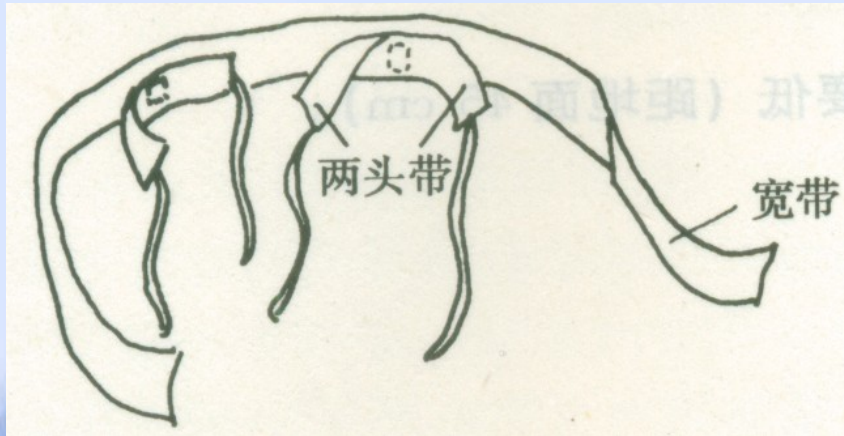


(2) 肩部约束法

- 常用于固定肩部，限制躁动的老人坐起。
- 老人两肩部套上袖筒→腋窝衬**棉垫**→两袖筒的细带在胸前打结固定→将两条长带系于床头→将**软枕**立于床头(防止老人躁动时撞伤头部)。



(3) 双膝约束法



- 用于固定膝部，限制躁动的老人下肢活动。
- 老人两膝衬**棉垫**→将约束带放于两膝上→宽带下的两头带各固定一侧膝关节→然后将宽带两头固定在床缘。

注意事项

- 1) 约束带是保护性制动措施。必须在尊重老人或家属**意愿**的基础上才可使用。
- 2) 只能**短时间**使用，用时须注意老人的卧位是否舒适，并经常更换卧位。
- 3) 使用约束带时要使用衬垫，松紧适宜，并定时放松，进行局部按摩，以促进**血液循环**。
- 4) 使用约束带时要注意保持老人的肢体处于**功能位置**。

谢谢!