

內科衛教系列(8)被動性關節運動



一、什麼是被動性關節運動？

因為疾病或認知障礙導致活動能力降低，甚至長期臥床，進而產生許多併發症。透過被動關節運動不但可預防肌肉關節攣縮，增進關節活動度，還有助於肌肉張力的維持並促進靜脈淋巴之循環，故在病人病況穩定後，儘早開始關節運動，才能避免關節功能退化及維持關節最大的活動度。

二、被動性關節運動的目的

- (一) 維持關節活動度，避免肢體僵硬、腫脹、疼痛、變形。
- (二) 避免肌肉萎縮，維持肌肉彈性。
- (三) 增進血液循環、預防血栓。
- (四) 避免壓瘡的發生。

三、適用對象：

肢體關節活動適合使用在長期臥床或因疾病導致無法自主關節活動的病人，例如：腦中風、外傷性腦傷、脊髓損傷；不適用於風濕性關節炎的急性期、脊椎或肢體關節不穩定、惡性骨轉移、骨折未癒合、關節處有開放性傷口等。

四、被動性關節運動時的注意事項

- (一) 執行前應確認病人無身體不適情形。活動前應觀察並確認病人肢體是否有紅、腫、熱、痛或傷口等問題；若有疑慮應詢問醫護人員後，再行操作。
- (二) 協助病人維持舒適體位，除去限制關節活動之衣物。
- (三) 避免在用餐或灌食前、後 30 分鐘內執行運動。
- (四) 每次運動時，每個關節活動需重複做 5~10 次為宜，每天做 2~3 回，時間依病人狀況調整。
- (五) 所有動作儘可能做到最大活動範圍(勿超過可活動範圍，儘量在不造成病人疼痛的範圍內執行)。操作過程如發現病人疼痛不適、關節活動度受限、肌肉張力過高、執行困難，或是有異常現象，應立即停止活動。
- (六) 所有動作須溫和規律進行。
- (七) 運動時請病人放鬆心情。
- (八) 運動時從近端關節先做，再做遠端關節，且關節處要有適當支撐。
- (九) 執行關節運動過程中應注意病人安全，且隨時陪伴病人身邊。
- (十) 指導病人利用健側肢體來幫助患側肢體做運動，增加病人的肌力。
- (十一) 進行身體碰觸前應先行告知，讓病人在操作活動時能有心理準備及得到尊重，減少不必要困擾或誤會產生。
- (十二) 若關節活動度已受限，執行被動關節活動前可用不燙手的熱毛巾熱敷關

節附近肌肉約 10 至 20 分鐘，以利關節活動。但有下列情形者應避免使用熱敷：

- 認知能力不足或無法遵從指示者。
- 對溫度變化耐力及敏感度差者。
- 有外傷處最初四十八小時之內不可施行熱敷，熱療可能加速出血和腫脹。
- 患部有惡性腫瘤時，熱療會促進血液循環、細胞活動分裂增長，進而加速腫脹、加速惡性轉移。
- 循環功能不良，如末梢血液疾病、糖尿病、心臟病及高血壓等。
- 出血性疾病者。
- 急性炎症、皮膚炎、靜脈血栓炎、剛癒合的皮膚、失去分辨冷熱的能力（如糖尿病患者、神經受損感覺異常者等）。

五、關節運動的步驟

（一）肩部運動



手臂與身體呈一直線



抬高手臂保持肘伸展



將病人的手移至頭上，
將手肘彎曲

（二）肩肘內收、彎曲



外展手臂與身體呈直角



抬高手臂至胸前



移至對側肩部

(三) 肩部旋轉



手臂外展至與身體呈 90 度角



外旋轉



內旋轉

(四) 腕、指關節



使手掌往手臂彎曲



使手指向手掌屈曲



大拇指向手掌內側彎曲後
往手臂伸展

(五) 髖關節



一手伸入膝下，另一手置於腳跟下



抬起小腿彎曲膝關節



回至原位



彎曲膝關節，將腳向外側旋



轉回原位，再向內側旋轉



外展運動

(六) 踝、腳趾



向腳底加壓使踝蹠屈



向腳背加壓使踝背屈



踝關節迴轉



腳趾伸展



腳趾屈曲