

5.9 預防長期臥床及缺乏活動的後遺症

長期臥床可引起肌肉質量流失、乏力，嚴重時則為肌肉萎縮、骨質疏鬆、關節僵硬，故此病人應進行定量的主動或被動活動，以減少併發症發生。肩關節、跟腱及髖部屈肌的攣縮關節長時間、不正確的姿勢或固定位置，可使肌纖維、肌腱、韌帶縮短，導致關節攣縮，對這些部位應每天積極進行主動或被動的關節活動。

5.9.1 常見長期臥床及缺乏活動的後遺症

5.9.1.1 深層靜脈血栓 (Deep Vein Thrombosis)

由深層靜脈被血液阻塞所致。其病變可影響任何部位的深層靜脈，較常發生於下肢靜脈。臨床上的主要徵狀有患肢腫脹、疼痛。由於血液回流受阻，導致患肢遠端的靜脈曲張。偶以因血栓脫落而造成肺栓塞。

5.9.1.1.1 成因

- a) 主要由於靜脈血流緩滯，多發生於施行大手術後、長期臥床、心力衰竭、腹腔壓力增高的病人。
- b) 由於身體狀態有變，引致血凝機會增高。如創傷、燒傷、分娩、嚴重脫水而造成血液濃縮、脾切除後血小板急劇升高和紅血球增多症、內臟癌症腫瘤、某些藥物的副作用、或感染等。

5.9.1.1.2 診斷

手術後、產後或因全身性疾病長期臥床的病人，突然出現小腿部位疼痛、壓痛、腫脹等。透過結合超聲波、放射性同位掃描和靜脈造影等即能診斷。

5.9.1.1.3 藥物治療

可服用薄血藥。服用薄血藥的目的是防止血塊在血管中形成，劑量必需完全正確地依照醫生的處方服食。過量會導致出血的危險，而不足亦會引致血塊形成。故此醫生會定時替病人抽血檢驗，調節劑量，以確保血液的凝血時間在理想的數值內。

5.9.1.1.4 處理方法

- a) 避免長時間保持同一姿勢（如站立）。
- b) 應鼓勵患者在床上多作下肢運動，並作深呼吸及咳嗽動作。
- c) 避免長時間坐下。當坐下時，應把雙腿抬高及應每隔半小時步行數分鐘以助靜脈血液回流。
- d) 不要交叉腳坐。避免穿著襪帶、緊身腰帶及褲或緊身及膝絲襪。
- e) 長途旅行時，請告知醫生以便作好血液檢驗以策安全。
- f) 保持大便通暢，以免用力排便而使血栓脫落導致栓塞。

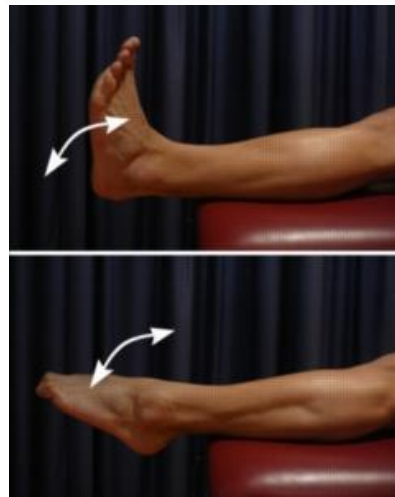
- g) 遵照指示起床前穿上彈性襪，以助靜脈血液回流及減輕水腫。彈性襪要在睡覺前除下。
- h) 作適當運動，保持適當體重。

5.9.1.1.5 注意事項

若有以下情況，即與病房護士聯絡或到急症室：

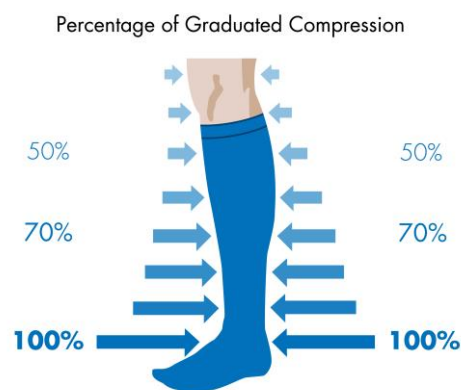
- a) 小便或大便帶血色、或大便內有匿血而呈現芝麻糊狀。無故出現皮膚紫斑、牙齦出血及流鼻血。
- b) 身體被割傷後流血不止。
- c) 身體被撞傷後出現的瘀斑面積不斷擴大。

足踝運動 (Ankle-Toe-Exercise)

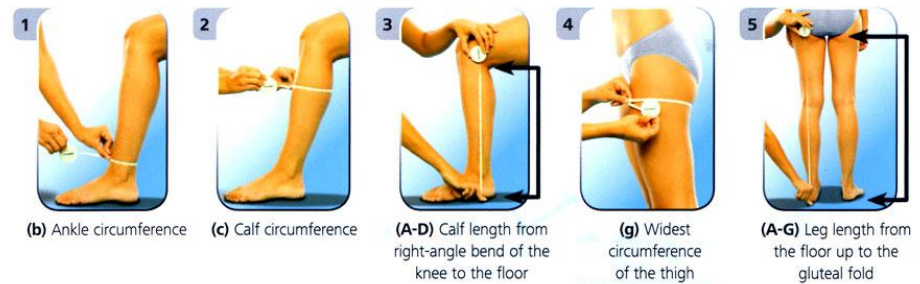


資料來源：www.physioadvisor.com.au/exercises/flexibility-joints/ankle

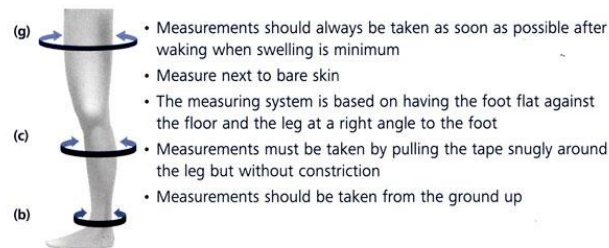
壓力襪／管



資料來源：<http://tauntonrc.uk/tips.html>



General Guidelines



資料來源：www.medicalstockingsonline.com/Sigvaris-stockings-fitting-chart-menu.php

- 量度尺碼由治療師負責，而助理則負責穿著或協助定時檢查
- 穿著時要確保沒有皺摺
- 不可覆回
- 若發現壓力襪有破損或長期使用後變鬆應通知治療師

5.9.1.2 肌肉萎縮

指骨骼肌在質量以及力量上的減少

5.9.1.2.1 成因

- a) 由缺乏運動而引起
- b) 因各種腦神經疾病而引起，主要因為中樞神經細胞出現毛病或肌肉本身缺乏某種蛋白質，引致肌肉功能消失，逐漸呈現肌肉無力、抽搐、顫抖、退化和萎縮等現象，嚴重者會出現吞嚥困難，咳嗽和呼吸功能衰退，直接威脅生命患者，雖然全身肌肉無力，不能說話，但對自己的病情發展及肌肉功能的狀況卻是有充份意識的。

5.9.1.2.2 部份較常見的類別

- 運動神經細胞疾病 (Motor Neuron Disease, MND)
- 脊髓肌肉萎症 (Spinal Muscular Atrophy, SMA)
- 肌肉營養不良症 (Muscular Dystrophy, MD)
- 多發性硬化症 (Multiple Sclerosis, MS)
- 小腦萎縮症 (Spinocerebellar Ataxia, SCA)
- 肌萎縮側索硬化症 (ALS)

5.9.1.2.3 處理方法

- 進行阻力訓練
- 腦神經疾病引起的肌肉萎縮暫時沒有根治的方法

5.9.1.3 肌張力上升 (Increase muscle tone)

5.9.1.3.1 成因

主要成因是腦部或脊髓神經內的上運動神經元受損（upper motor neuron lesion）而失去了腦部中央控制的肌肉失調現象。伴隨有過強腱反射（tendon stretch reflex）為特徵的運動失調。

5.9.1.3.2 處理方法

- 經常進行伸展訓練
- 暫時沒有根治的方法

5.9.1.4 肌肉攣縮

5.9.1.4.1 成因

攣縮是指肌肉或關節長期處於痙攣狀態（Spasticity）或某種特定位置，致使肌肉肌腱或關節軟組織永久地縮短，進而造成機體功能障礙和產生局部疼痛，甚至關節變形。由於病因的關係，攣縮以老年人多見，且常發生於肢體及其附近關節，是影響疾病康復和降低老年人生活質量的重要原因。可併發肌萎縮、關節變形關節周圍韌帶纖維化、軟組織結構破壞、關節間隙出現骨橋活動受限。

5.9.1.4.2 處理方法

- 經常進行伸展訓練
- 透過電類治療減低肌肉緊張

5.9.1.5 關節僵硬

5.9.1.5.1 成因

a) 嚴重/急性的發炎

包括各種急性扭傷、挫傷、拉傷，而且合併明顯紅、腫、熱、痛的現象，整個急性傷害以及後續復原過程都會導致關節週遭組織（包括肌腱、韌帶、關節囊等）生物化學特性的改變，也就是導致肌腱、韌帶失去彈性，以及相關組織纖維化與黏連，最後導致關節僵硬、攣縮。

b) 長期的慢性發炎

例如罹患各類型的風濕關節炎、退化性關節炎、及各種重複性的刺激、傷害，所導致的關節長期慢性發炎，在發炎與消炎的反覆過程

中，同樣會導致關節週遭組織生化特性的改變，導致肌腱、韌帶失去彈性，以及相關組織纖維化與黏連，最後導致關節僵硬、攣縮。整個過程會慢慢產生，嚴重程度則依發炎時間及發炎程度而有所不同。

c) 長期缺乏運動

因長期臥床、骨折固定、或是其他嚴重傷害使得關節長時間固定不動，而身體為了減低新陳代謝的需求，也同樣會導致關節週遭組織生化特性改變，對缺乏活動的部位做萎縮退化的效應，造成關節僵硬、攣縮。

d) 退化現象

退化過程本身就會引起組織生化特性的改變，使得肌腱、韌帶失去彈性，肌力減少，神經功能退化。退化過程雖然是無可避免，但適度、規律、及正確的運動，不但可以延緩退化過程，維持關節靈活，更可以強化心肺功能，促進身體健康。

5.9.1.5.2 處理方法

- 經常進行關節活動訓練及伸展運動

5.9.1.6 壓瘡

5.9.1.6.1 甚麼是壓瘡？

壓瘡是由於身體遭受一些不獲緩解的壓力擠壓，導致內部組織受創，形成損傷。壓瘡多數出現在骨突處，病情劃分為多個級別或階段，以區分受損的程度。

5.9.1.6.2 壓瘡的成因

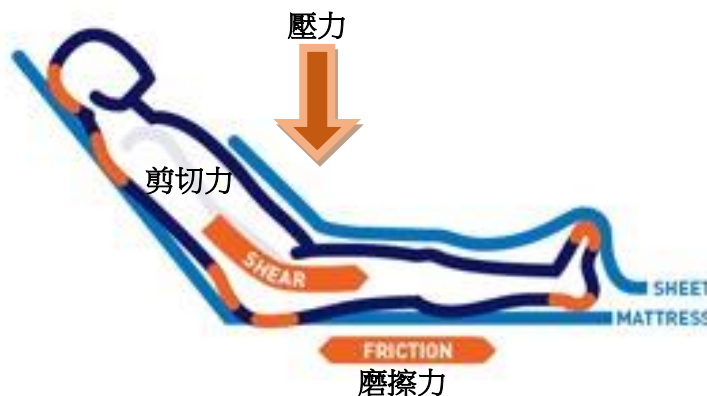
a) 直接壓力

直接壓力會壓迫細胞組織。當壓力超出微絲血管的負荷，即液壓單位達到32毫米汞柱，血液便無法通過，令細胞組織得不到養份、血液和氧氣。如果這種過度的壓迫持續一段時間，血管便會壓毀，周圍的細胞會死亡，形成壓瘡。傷患一般更會遭受剪切力和摩擦力的影響，令病情變得複雜。

b) 剪切力和摩擦力

- 剪切力造成的壓瘡，起因於病人側向移動時，皮膚跟坐墊的表面或衣物發生摩擦，將部分皮膚拉扯擦過骨突部位。這種力量會將表皮扯離真皮，將真皮扯離脂肪和肌肉，將肌肉扯離骨骼，全盤摧毀身體的組織結構。

- 剪切力的遺害，比直接壓迫血管不讓血液通過更加深遠。剪切力會阻礙淋巴液的循環，淋巴液導流被窒礙，會令身體局部腫脹。剪切力過大時還會撕裂深層組織，令該處的血流減少。有些嚴重的壓瘡，是源自深層組織的損傷，再由內至外擴散到皮膚表面，形成潰瘍。
- 人體組織能夠短暫地承受有限的剪切力，但如果剪切力是持續的或反覆地出現，則無法招架。
- 倘若摩擦力和剪切力同時出現，形成壓瘡的時間將大為縮短，需要的力度亦大大降低。

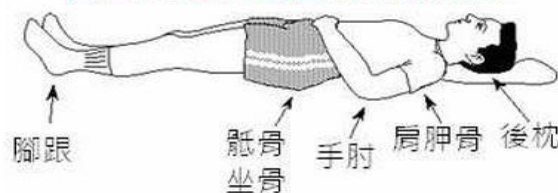


資料來源：<https://thebusyot.wordpress.com/author/functionalmobility>

5.9.1.6.3 常見壓瘡位置 – 臥

- 頭：後枕、耳朵
- 肩膀、肩胛骨
- 手肘
- 骶骨、髌粗隆
- 膝蓋內及外側、腳踝內及外側、腳跟

仰臥會發生壓瘡的部位



側臥易發生壓瘡部位



資料來源：web.it.nctu.edu.tw

5.9.1.6.4 常見壓瘡位置 – 坐

- 後枕
- 肩胛骨
- 手肘
- 骶骨、坐骨
- 腳跟、腳前掌

5.9.1.6.5 壓瘡的階段

壓傷會禍及皮膚、筋膜、肌肉，甚至骨骼。單憑擠壓不足以破壞細胞組織，是血液供應減少或阻斷，令細胞組織受牽連，才是問題癥結。

第一階段	受壓的部位，皮膚表面完好，但出現不變淡的紅斑，此乃受傷潰瘍的先兆。皮膚變色、發熱和變硬，都屬於預警訊號。
第二階段	部分皮層受損，受累的包括表皮和真皮。皮膚有淺表性潰瘍，外形似擦傷，有水和淺坑狀傷口。
第三階段	整個皮層受損，皮下組織壞死，傷口幾達筋膜。潰瘍部位形成深坑，但旁邊組織結構可能未完全摧毀。
第四階段	整個皮層受損，廣泛面積受累，皮下組織壞死，肌肉、筋腱、關節和骨骼等的支撐結構受到牽連，傷口有管和竇道。

5.9.1.6.6 閉合性壓瘡

- 受傷部位的表面似無大礙，但皮下卻隱藏致命性損傷。
- 起病原因，可能是剪切力把人體組織結構扯散，皮下脂肪缺血性壞死，但皮膚卻不見傷口。損傷部位的死腔，阻塞著壞死的細胞，損傷面積廣大。死腔引起的炎症，會產生強大的內在壓力，最終擠破皮膚，露出細小的、危險性似乎不大的傷口，但會流出大量穢液。
- 脊椎神經受損的人士，尤其是用輪椅代步的，常會在臍部長出閉合性壓瘡。

5.9.1.6.7 處理原則

- 保持皮膚完整性
- 早期偵測壓瘡高危人士，提供預防措施
- 防止壓瘡惡化
- 促進傷口癒合
- 讓患者及家人了解壓瘡形成原因及預防方法

5.9.1.6.8 處理方法

a) 避免長時間壓迫皮膚

- 長期臥床者：最少每兩小時翻身一次，不要讓身體同一個部位長時間受壓。須檢視用大拇指輕按壓是否發白，若無發白，則須縮短翻身時間。
- 依病患易受壓部位選擇合宜的支托工具或減低力的輔助物例如：枕頭、氣墊床等，可在病患兩腿間置一枕頭預防兩膝或兩足踝的相互碰撞與摩擦，必要時需使用氣墊床。所有圈墊的使用均應避免。
- 長期使用輪椅者：需每半小時改變姿勢，可以雙手撐起上半身，使臀部懸空減低壓力。
- 保持病患的床單及衣物清潔平整，減少壓力源。

b) 重視皮膚清潔並定期檢視皮膚狀況

- 每天洗澡，此時為檢查皮膚的最好時機
- 檢查皮膚狀況，尤其是骨頭突出的地方，如果有發紅、變色或破皮，就要避免壓迫。
- 清潔後以乾毛巾點狀式拭乾身體的水分，特別是皮膚皺摺處。
- 擦澡或沐浴後，使用乳液或乳霜滋潤皮膚。

c) 預防摩擦力、剪力

- 搬運病患或協助病患更換姿勢時，可利用滑毯、翻身中單，避免以拖、拉的方式移動 病患身體，造成表皮因摩擦力增加而受損
- 對採半坐臥式的病患床頭搖高應低於 30 度，或配合搖高床尾，以減少因身體下滑造成尾骶骨處的剪力。

d) 增加皮膚適度循環

- 鼓勵病患執行主動關節活動或協助執行被動關節活動以增加其皮膚血液循環。
- 避免按摩骨突處或皮膚發紅部位，以避免組織代謝及耗氧量增加，導致皮膚缺血壞死的情形更加嚴重。

e) 失禁性皮膚炎預防照護

失禁情況的發生應先諮詢醫療專業人員並找出相關原因，針對原因改善失禁的發生，並選用不回滲的尿片。而失禁性皮膚炎常是加重皮膚破損的主因之一，因此提供失禁皮膚適當的照護是相當重要，包括：

- 皮膚清潔：每一次排泄後，使用清水或微酸性清潔劑輕柔的清潔皮膚。避免用力磨擦和擦洗皮膚，以免皮膚破損。亦可使用乾洗潔膚液，能同時清潔、滋潤、保護失禁者敏感脆弱肌膚。
- 皮膚滋潤：使用凡士林或乳液，降低皮膚紅疹、粗糙及脫皮現象的發生，但皮膚病與濕疹者應向專業醫師諮詢治療方式。亦可使用長效保濕霜，可滋潤並保護皮膚。

經常轉換體位

5.9.1.7 心肺功能減弱

肺炎：由於臥床姿勢減少換氣，病房亦有大量病菌，導致墜積性肺炎的發生。
處理方法：心肺功能訓練、呼吸訓練

5.9.1.8 穿衣及清潔困難

處理方法：關節活動訓練、伸展運動、阻力訓練

5.9.1.9 便秘

腸蠕動減少，很容易引起便秘。

處理方法：增加涉及腹部活動的運動，期望藉增加腹腔壓力刺激腸蠕動

5.9.2 預防長期卧床後遺症的方法





5.9.2.1 減壓用品

5.9.2.1.1 坐墊

a) 功能

- 預防壓瘡
- 改善坐姿
- 減輕臀部在坐時所受的壓力

b) 坐墊的種類

種類	優點	缺點
乳膠坐墊 	<ul style="list-style-type: none"> ● 較輕 ● 較耐用 	<ul style="list-style-type: none"> ● 較難清理 ● 不耐用 ● 透氣度(濕度)較差 ● 散熱度較差 ● 壓力分佈不均
充氣坐墊 	<ul style="list-style-type: none"> ● 透氣度(濕度)較好 ● 散熱度較好 ● 可調節壓力分佈 ● 易清理 	<ul style="list-style-type: none"> ● 價錢較貴 ● 容易被刺穿 ● 需經常保養及調節 ● 對轉移較不穩定
啫喱坐墊 	<ul style="list-style-type: none"> ● 散熱度較好 ● 較容易清理 	<ul style="list-style-type: none"> ● 會刺穿 ● 重 ● 透氣度(濕度)較差 ● 對轉移較不穩定
充氣水泡  <p>註：已棄用，但市面上仍可見有出售</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 價錢平 	<ul style="list-style-type: none"> ● 沒有分散壓力(只是轉移壓力位置)

5.9.2.1.2 氣墊床(Air Mattress/Ripple bed)

a) 特點

- 減壓效果良好
- 使用電源，可以長期開動

b) 使用要點

- 使用氣墊床應**預先充氣**。
- 每天檢查氣墊床充氣量是否正常，若身體會直接壓迫到床板（墊）時，應調高充氣量；充氣條過硬時，則調低充氣量。
- 充氣管應置於床尾，並依病人體重調整充氣條。
- 發現無法充氣或塌陷情形，需聯絡維修。
- 留意床欄高度是否仍然合適



資料來源：www.justmed.com.hk/tc/product_detail.php?pid=195

5.9.2.1.3 護手肘套及護腳跟套



資料來源：www.healthliving.com.hk/hlm-en-2-3.html



 BREMED

資料來源：www.healthliving.com.hk/bremed-en-2-3-en.html

5.9.2.1.4 預防壓瘡的注意事項

- a) 定期檢查皮膚狀況及留意引致壓瘡之因素
- b) 評估患上壓瘡之風險，以加強預防措施
- c) 鼓勵或協助長者作適量運動
- d) 無法自行移動的長者，須最少每兩小時轉換體位一次
- e) 可採用壓瘡預防輔助用具，如軟枕、氣墊床，或均壓用品如軟膠墊，放於易受壓部位
- f) 注意正確扶抱方法，及替長者轉身時減低剪切力及摩擦力
- g) 照顧者應保持短指甲及避免尖銳飾物，以免弄損長者皮膚
- h) 經常保持皮膚清潔及乾爽
- i) 切勿使用爽身粉，以免爽身粉與汗液混後成為糊狀，堵塞毛孔
- j) 每天洗澡(擦澡)時以中性肥皂清潔，並檢查全身皮膚有無發紅、破皮現象
- k) 視乎情況使用乳液輕柔按摩全身，乳液可在皮膚形成一層保護膜
- l) 大小便失禁者，若發現任何排泄應盡快清潔，避免皮膚長期受刺激
- m) 保持床鋪、衣物清潔、整齊
- n) 攝取均衡營養，以吸收足夠的蛋白質及維生素，讓身體維持最佳狀態，使皮膚健康
- o) 盡早下床，減少臥床時間，無法下床長者則協助每日兩次全關節運動

5.9.3 約束物品的使用

面對認知有困難、神志紊亂、情緒激動及易跌倒的病人，使用約束帶或約束衣有一定的保護作用。

5.9.3.1 功能

- 防止病人弄開傷口縫合處
- 防止病人傷害自己或跌倒
- 防止病人自行拆去必須的醫療器材（如導尿管、餵飼管、尿片或衣服等）

5.9.3.2 約束物品使用指引

社會福利署(社署)根據《安老院條例》第22條(1)的規定，發出《安老院實務守則》，當中對安老院使用約束物品給予指引，包括：

- 「使用約束物品的紀錄」
- 「使用約束物品的一般原則」
- 「使用約束物品時須遵守的準則」

5.9.3.3 注意事項

- 根據有關的指引，使用約束物品**不應是第一選擇**，而是最後的處理方法；而且只是在例外的情況下，當該名病人及/或其他病人的利益遭到危害時，才可使用約束物品，亦不應視為一種慣性做法。
- 如有需要使用約束物品，除了病人及其親屬的同意書外，也應取得醫生的意見書，亦須每年就有關情況進行檢討。
- 在使用約束物品期間，院方必須對有關的病人保持密切留意，並每隔兩小時檢查病人受制於約束物品的情況，並加以紀錄，以便下一更同事跟進。
- 約束物品有多樣款式，如約束衣的外形像一件安全背心，原理是讓病人穿上，並將肩上的伸延帶扣在床欄上後，可固定在病床。在病人穿上安全背心後，會盡量給予其活動空間，並經常留意病人情況。

固定位置必須是不可活動及穩固的支架上

5.9.3.4 約束物品的種類



約束帶

資料來源：<http://tynorindia.com/restrainer/>



約束衣

資料來源：<https://ilcaustralia.org.au/products/11495>



約束手套

資料來源：<https://rainbowcare.com.sg/adjustable-hand-mittens>

5.9.3.5 約束物品鬆緊及打結原則

- 穩固而舒適，應有有限度的活動，同時確保能達到**限制的目的**
- 病人不可能自行解除
- 職員容易鬆開，以應付緊急情況(如急救)

5.9.3.6 「平結」穩固而又易解開的繩結技巧

平結



平結的解法



使用約束物品前的評估記錄表及同意書

(上次使用約束物品評估日期: _____)

樣本 SAMPLE

安老院名稱: _____

住客姓名: _____ 性別: _____ 出生日期: _____ 房及/或床號: _____

(一)住客的問題: (請在適合的□內劃上✓號, 可作多項選擇)

- 有精神及/或行為異常的情況:
 - ☐ 神智昏亂 ☐ 遊走 ☐ 傷害自己的行為 (請註明: _____)
 - ☐ 傷害/騷擾他人的行為 (請註明: _____)
- 未能保持正確的坐姿:
 - ☐ 背部及腰肢肌肉無力 ☐ 癱瘓 ☐ 關節退化
 - ☐ 其他未能保持正確坐姿的原因 (請註明: _____)
- 有跌倒危險:
 - ☐ 步履失平衡 ☐ 坐姿失平衡 ☐ 住院期間曾經跌倒 ☐ 視/聽力衰退
 - ☐ 受藥物影響 ☐ 其他跌倒的風險 (請註明: _____)
- 曾拔去治療用之醫療器材/身體用品:
 - ☐ 餵飼管/胃造瘻餵飼管 ☐ 引流導尿管 ☐ 氧氣喉管或面罩 ☐ 結腸造口袋
 - ☐ 尿片或衣服 ☐ 其他 (請註明: _____)

(二) 評估

1. 曾嘗試約束以外其他之可行而又切合住客需要的折衷辦法(請參閱安老院實務守則第 11.7.2 段):

曾嘗試約束以外的折衷辦法 (適用者在方格內劃上✓號)	評估日期	評估結果		備註
		有效 ¹	無效 ²	
<input type="checkbox"/> 延醫診治, 找出影響情緒或神智昏亂的原因並處理		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 與醫生商討療程或調校藥物		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 請家人探望並協助		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 尋求臨床心理學家/物理/職業治療師/社工評估及意見		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 使用更合適的坐椅、坐墊或其他配件		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 環境及家具改善, 提供安全、舒適及熟悉的生活環境		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 提供消閒和分散注意力的活動		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 多與住客傾談, 建立融洽互信的關係		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 護理人員定期觀察和巡視		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 調節日常護理及如廁程序以適應住客的特別需要		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 其他(請註明): (a): _____ (b): _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

- 建議使用約束物品的種類:
 - ☐ 約束衣 ☐ 安全帶 ☐ 軟帶/軟布 ☐ 手套/連指手套 ☐ 手腕帶
 - ☐ 防滑褲/防滑褲帶 ☐ 其他 (請註明: _____)
- 住客將於下列情況使用約束物品情況:
 - ☐ 坐在椅上 ☐ 躺在床上 ☐ 坐在椅上及躺在床上
- 建議使用約束物品的時段: _____

¹ 當曾嘗試的折衷辦法被評估為有效時, 不應使用約束物品。

² 當曾嘗試的折衷辦法被評估為無效時, 方可考慮使用約束物品。

5. 下次評估日期：_____ (根據安老院實務守則第 8.5.2(e)(iv)段，須每半年評估一次)

*護士/保健員姓名：_____ 簽署：_____ 日期：_____ (年/月/日)

主管姓名：_____ 簽署：_____ 日期：_____ (年/月/日)

(三) 醫生的意見：

☐ 同意上述住客按上文第(二)2、3 及 4 項的建議使用約束物品

☐ 不同意上述住客使用約束物品

備註：_____

醫生姓名：_____ 簽署：_____ 日期：_____ (年/月/日)

(四) 住客的意願：

本人 _____ (住客姓名)，經*院舍職員／醫生向本人清楚解釋需要使用約束物品的原因、使用約束物品的種類、使用約束物品的時段、使用約束物品可能帶來的短期及長遠影響（見下文特別注意事項）、以及院舍職員曾嘗試採用的折衷辦法及其成效後，本人現*同意／不同意按上文第(二)2、3 及 4 項的建議使用保護性約束物品。

住客簽署：_____ 日期：_____ (年/月/日)

(若住客認知能力不足則填寫此項)

本人乃 _____ (住客姓名)的*監護人／保證人／家人／親屬／到診醫生，現見證該住客因認知能力不足而不能簽署同意書。

見證人簽署：_____ 與住客的關係：_____ 日期：_____ (年/月/日)

(五) *監護人／保證人／家人／親屬的意願：

本人 _____ 乃 _____ (住客姓名)之*監護人／保證人／家人／親屬，經*院舍職員／醫生向本人清楚解釋需要使用約束物品的原因、使用約束物品的種類、使用約束物品的時段、使用約束物品可能帶來的短期及長遠影響（見下文特別注意事項）、以及院舍職員曾嘗試採用的折衷辦法及其成效後，本人現*同意／不同意上述住客按上文第(二)2、3 及 4 項的建議使用保護性約束物品。

簽署：_____ 與住客的關係：_____ 日期：_____ (年/月/日)

*請刪去不適用者

特別注意事項：使用約束物品可引致的不良後果（因此應盡量避免使用）

1. 約束物品會使住客長期處於坐或臥的狀態，大大減少了住客的活動能力，減低關節的活動能力，令肌肉萎縮。
2. 骨骼可能會因為減少了負重而變得疏鬆和脆弱。
3. 由於血液循環系統的功能下降，下肢可能會出現水腫。
4. 受約束的住客可能會出現憤怒、羞辱、恐懼、無助、不安等負面情緒。
5. 長期約束會令住客變得脾氣暴躁、焦慮，甚至有抑鬱的傾向。
6. 受約束的住客身體會轉弱和精神變差，更容易引致跌倒及受傷。
7. 有些住客會十分抗拒被約束，並會嘗試爭脫約束物品，因此可能會造成自身傷害或跌倒。
8. 由於活動能力受到限制，住客與人傾談和相處的機會亦逐漸減少，影響了他們的社交健康。

- 完 -