

保護性約束 Protective constraint

一、什麼是保護性約束：

當病人出現認知障礙、跌倒危險、行為紊亂、無法配合治療等行為，且沒有其他更有效的替代方法時，為維護病人本身及他人安全，經醫師評估後，暫時限制身體行動之約束照護

二、約束前準備：

- (一)保護性約束前需先向病人、家屬解釋原因，以降低被約束者的焦慮
- (二)選擇適當的約束工具
- (三)評估被約束者是否有進食、喝水或上廁所之生理需要



乒乓球手套



手腕式約束帶

三、約束時注意事項：

- (一)被約束的肢體應保持正常功能位置
- (二)勿將約束帶固定於伸手可及之處，避免自行解開約束帶。若您需要解開或放鬆約束帶前，請通知護理師協助
- (三)身體約束過程中，可能會引起病人的不安及反抗，請您(家屬)與護理師一同安撫病人的情緒，以增加病人的安全感及配合度，降低發生危險的可能性
- (四)約束帶需以平結(不是蝴蝶結)方式固定於床架上(勿綁於床欄上，因為床欄為活動式，較不牢靠)，約束帶需與床切成直角，以利緊急時容易解開
- (五)執行身體約束期間，護理師會注意約束用具是否固定妥當及手腕約束鬆緊度(以能伸入 1-2 根手指為原則)；約束過緊會阻礙肢體血液循環，如病

人肢體呈現蒼白、冰冷、麻木感等，約束過鬆則容易造成約束帶滑脫。

若您發現約束帶太緊或鬆脫，請立即通知護理師處理

(五)每 30 分鐘須注意及觀察皮膚的完整性、肢體活動度、末梢血液循環(溫度、脈搏、膚色、有無腫脹);至少每二小時需鬆開約束帶，若家屬在旁陪伴，亦可協助病人執行關節活動，此時病人身旁一定需有人陪伴，照顧者視線不可離開病人，以避免病人不經意地拔除管路或出現可能影響安全的舉動

(六)年長患者，需特別注意因約束身體不動造成的皮膚受損問題

(七)當病人可以配合治療時，醫師與護理師會在照護過程持續評估並討論，依病人的狀況許可儘早解除身體約束

四、參考資料

王月琴等 (2020)·基本護理學 (九版)·臺灣：永大。

李淑琍(2017)·活動及運動的需要·於蘇麗智等編著，基本護理學上冊(三版，346-349)·台北市：華杏。

詹琪文、全桂蘭、廖靜珠、胡月娟(2017)·重症病人身體約束照護指引的建立與成效評值·台灣急重症醫學雜誌，2，10-21。

No.H0103

臺北市立聯合醫院護理部 111 年 06 月 30 日修訂