



燙傷病人的復健運動護理指導

1999.09 制定
2024.10 修訂

燒燙傷留下的疤痕會導致正常功能的限制和活動性、生長限制、外觀改變以及不良的心理影響；攣縮是燒燙傷後最常見的損傷之一。大關節（肩、肘、髖和膝）攣縮會影響活動能力進而影響日常生活。燒燙傷後應立即接受復健治療，並持續到疤痕成熟為止，通常約12-18個月。

復健運動主要目標為維持肢體功能、防止關節攣縮變形、預防疤痕增生與恢復最大的日常生活功能，維持肢體的功能與外觀，減少日後的重建手術。

一、燒燙傷部位的肢體擺放

為了避免關節攣縮的產生，在臥床或休息時間，肢體的擺放應在能對抗疤痕攣縮的位置。如伸直、外展、抬高的姿勢，可利用枕頭、床單、調整床墊等方式，來維持正確的姿勢擺放。



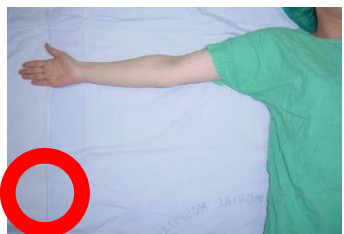
受傷部位在前頸時，保持頸部後仰伸直（不宜睡枕頭）



受傷部位在手部時，手部要維持在抗攣縮位置



受傷部位在手臂時，手肘要伸直



受傷部位在腋窩時，腋下外展，手肘伸直



受傷部位在下肢時，髖部伸直，外展 15~30 度



受傷部位在膝窩時，膝蓋要維持伸直



受傷部位在下肢時，足踝要維持 90 度，預防垂足

二、副木的使用

疤痕攣縮會在數小時內而不是數天或數週內形成，因此副木固定和擺位是燒燙傷治療的重要一環，以維護燒燙傷的皮膚穩定度與關節功能性。

副木是一種熱塑脂材質支架，當患者無法維持關節活動範圍時，它可以將肢體固定在功能位置並防止皮膚和肌腱攣縮，可降低水腫與提供適當擺位，植皮手術期可固定受皮區肢體通常需要 5-7 天，並作為夜間擺位輔助工具。

常見的上肢副木



常見的下肢副木



三、復健運動的執行

疤痕按摩目的：是軟化疤痕並減敏感、防沾黏、減少搔癢、並拉伸皮膚和疤痕組織，按摩前塗抹乳液以定點按壓進行緩慢環狀按摩，每天數回。可增加疤痕柔軟度，降低敏感度和病人癢、痛的不適感。

在傷口痊癒過程中，增生的疤痕很容易造成關節攣縮和變形。早期就開始復健運動不僅可維持關節的活動度、減輕水腫、促進血液循環，避免攣縮的發生，也能保持病人肌耐力及心肺功能。

(一)肌力的訓練

物理治療師及職能治療師會評估每位病人的情形，適時加入上下肢肌肉力氣及耐力的訓練，利用適當的重量訓練如沙包、重物，以回復或增加病人的肌力及耐力。

(二)心肺耐力的訓練

物理治療師會加入固定式心肺訓練腳踏車、上下階梯或行走訓練來增加病人的心肺功能。



上下樓梯



固定式腳踏車



前臂式助行器

(三)手部日常功能活動的訓練

手部燒傷會造成功能損傷，因此病人復健成效評估關乎能否重回工作崗位。職能治療師會依手部功能評估結果，來設計日常生活之活動訓練，如盥洗、自我進食、寫字等功能活動，改善關節活動度以及手指捏物或抓握力量。

燒傷患者運動訓練後身體素質和功能的改善被認為可以提高生活品質。燒燙傷病人復健之路艱辛漫長，須忍受許多不適感的煎熬，因此，除了醫師及護理人員的治療陪伴外，更需要家人鼓勵及支持，以協助他們度過這趟崎嶇之路。

出院後請依照醫師指示按時返診追蹤，若有問題請隨時提出，護理人員非常樂意為您服務；可利用馬偕醫院燙傷中心諮詢專線(02)2543-3535 轉 2902，諮詢時間：每天上午 11:00-12:00，下午 2:00-5:00。

祝您 平安健康