

团 体 标 准

T/GDNAS 023—2022

颈椎骨折患者搬运技术

Handling techniques for patients with cervical spine fracture

2022-12-15 发布

2023-01-01 实施

广东省护理学会 发布

目 次

前言	II
引言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 基本要求	1
5 搬运前评估	2
6 选择搬运的用具、固定物品	2
6.1 院前搬运	2
6.2 院内搬运	2
7 搬运实施	2-3
7.1 根据搬运的场景和类型选择操作者人数及站位、搬运手法	2
7.2 告知	2
7.3 院前搬运	2-3
7.3.1 由地面搬运至脊柱板，伤者仰卧位 / 侧卧位在地面	2-3
7.3.2 由地面搬运至脊柱板，伤者俯卧位在地面	3
7.3.3 由驾驶位搬运至脊柱板，伤者坐位	3
7.4 院内搬运	3
7.4.1 由病床搬运至车床	3
7.4.2 由车床搬运至病床	3
8 搬运后护理	4
附录A(资料性) 颈椎骨折患者搬运常用的几种徒手固定手法	5
附录B(资料性) 颈托的使用方法（两片式颈托）	6
附录C(资料性) 颈椎骨折患者院前搬运技术操作流程	7
附录D(资料性) 颈椎骨折患者搬运技术操作者站位、手法、搬运过程示意图	8-10

前言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广东省护理学会提出并归口。

本文件起草单位：广东省护理学会脊柱肿瘤专业委员会、中山大学附属第一医院、暨南大学附属第一医院、广东省中医院。

本文件主要起草人：肖萍、彭小琼、黎小霞、邓丽君、黄天雯、彭莉、刘翠青、陈少华、刘强强、李文斌。

颈椎骨折患者搬运技术

1 范围

本文件规定了颈椎骨折患者搬运的相关术语和定义、基本要求、搬运前评估、选择搬运的用具及固定物品、搬运实施和搬运后护理。

本文件适用于各级各类医疗卫生机构的护理人员进行颈椎骨折患者的搬运，其他机构参照执行。

2 规范性引用文件

本文件无规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

脊髓损伤 spinal cord injury, SCI

为脊柱骨折的严重并发症，由于椎体的移位或碎骨片突入椎管内，使脊髓或马尾神经产生不同程度的损伤，多发生于颈椎下段和胸腰段。胸腰段损伤使下肢的感觉与运动产生障碍，为截瘫；而颈段脊髓损伤后，双上肢也有神经功能障碍，为“四肢瘫痪”。

3.2

轴线翻身 axis roll over

也称“一”字型翻身，即翻身时使头与脊柱成一直线，以这条线为轴线所进行的体位转换。

3.3

颈椎骨折患者搬运 transport of patients with cervical fracture

对于颈椎骨折或颈椎骨折伴脊髓损伤的患者，在进行体位移动或搬运时需保持其头颈部、躯干以中心位置固定，保持脊柱伸直位，严禁弯曲或扭转，以防止/减少脊柱再损伤。

4 基本要求

4.1 搬运前应做好充分的评估和准备工作，评估现场环境，确定搬运的可行性和安全性。

4.2 应对患者进行评估，根据评估结果选择搬运的用具、人力、方法。

4.3 搬运前，先应用颈托/颈围/头部固定器/有效牵引固定患者颈部，翻身时使用轴线翻身法，搬运过程中保持患者身体纵轴的一致性，严禁躯干和颈部扭曲旋转。

4.4 整个操作过程中，一名操作者一直固定患者头部。根据患者体位、搬运情况，操作者固定患者头颈部的手法正确（见附录A）。搬运过程中应注意动态观察患者面色、呼吸、疼痛等变化。

4.5 固定物品及搬运工具的使用应遵循产品使用说明（其中颈托的使用见附录B）。

5 搬运前评估

- 5.1 评估患者意识状态、生命体征、脊髓损伤的程度、其他损伤、疼痛耐受、配合能力、体重等。
- 5.2 院前搬运前初步评估伤者对答、颈动脉搏动、周围循环情况；应用器具固定患者头颈部后，需快速进行全身检查，检查：头部、瞳孔、胸部、肺部听诊、腹部、会阴部、骨盆、四肢有无骨折等。对清醒的伤者，可简单询问受伤原因、部位，以及有无全身疼痛情况。
- 5.3 院内搬运前还需要评估患者有无管道、固定器具、牵引等，颅骨牵引患者需要评估松开颅骨牵引装置的安全性。

6 选择搬运的用具、固定物品

6.1 院前搬运

宜选用一片式颈托、头部固定器、脊柱板（固定带子）、平车。

6.2 院内搬运

宜选用两片式颈托、过床板、床单、平车。

7 搬运实施

7.1 根据搬运的场景和类型选择操作者人数及站位、搬运手法

应根据搬运的场景、类型选择 3-5 人配合。根据患者体位、搬运方式及操作者人力选择操作者站位。

7.2 告知

搬运前告知患者（伤者）搬运的目的，取得配合。

7.3 院前搬运

7.3.1 由地面搬运至脊柱板，伤者仰卧位 / 侧卧位在地面（见附录C）

7.3.1.1 操作者位置：第一位操作者跪立于伤者头侧，第二位、第三位两名操作者同跪在伤者需要翻身侧。

7.3.1.2 初步判断伤情：意识、对答、颈动脉、周围血渍

7.3.1.3 第二位操作者食指置伤者胸骨正中指引，头侧站位操作者应用头锁法固定伤者头部，调整颈部位置到正中位，稍微开放气道。

7.3.1.4 检查颈部有无外伤，用手指按压颈椎正中位置，检查有无疼痛等。

7.3.1.5 测量颈部：从下颌角至斜方肌前缘，右手拇指张开，其余四指并拢测量。

7.3.1.6 检查并调整颈托，将颈托一侧压平伸入颈后，为伤者佩戴颈托。

7.3.1.7 全身检查：头部检查、双瞳孔检查、胸部检查、双肺听诊，腹部检查、背部检查、会阴及骨盆检查、四肢检查

7.3.1.8 协助伤者仰卧，两臂交叉放于胸前，双下肢放平。

7.3.1.9 手法：第一名操作者应用头肩锁或双肩锁手法固定伤者头部（肩锁在侧翻的同侧），并沿纵轴向上略加牵引。第二名操作者双手分别放置于伤者对侧肩部及臀部，第三名操作者双手分别放置于伤

者对侧腰部及膝部。

7.3.1.10 轴线翻身：由固定伤者头颈部的操作者喊口号（1、2、3），三名操作者同时翻动伤者，检查伤者背部有无外伤等。

7.3.1.11 拉近脊柱板，由固定头颈部操作者喊口号，将伤者轴位放平于脊柱板仰卧。

7.3.1.12 固定：头部固定器固定好头部。固定带子固定伤者在脊柱板，固定带子分别放置伤者胸部与肱骨水平、前臂与腰水平、大腿水平、小腿水平位置。

7.3.1.13 四名操作者在脊柱板四个角单脚蹲式平稳抬起伤者，伤者足先行，注意观察头颈部情况。

7.3.2 由地面搬运至脊柱板，伤者俯卧位在地面

7.3.2.1 手法：第一名操作者应用交叉手头锁手法固定伤者头部，第二名操作者双手分别放置于伤者对侧肩部及腰部，第三名操作者双手分别放置于伤者对侧腰部及臀部，第四名操作者双手分别置于伤者双小腿。

7.3.2.2 由固定头颈部操作者喊口号，将伤者轴线翻身至侧卧位，第五位操作者将脊柱板侧放从伤者足部放入。

7.3.2.3 将脊柱板与伤者同时放平，伤者仰卧。

7.3.2.4 除以上操作不同，其它流程同伤者仰卧位。

7.3.3 由驾驶位搬运至脊柱板，伤者坐位

7.3.3.1 位于伤者身后操作者应用头锁手法一直固定伤者头部。

7.3.3.2 第二名操作者将颈托一侧压平伸入颈后，为伤者佩戴颈托。

7.3.3.3 调整伤者体位，第二名操作者从伤者背部放入脊柱固定器，固定带固定好。

7.3.3.4 脊柱板放平车上一起移动到驾驶座椅车门一侧。

7.3.3.5 两名操作者分别站伤者两侧，将伤者抬离座椅，第三名操作者迅速将脊柱板放入伤者臀下。

7.3.3.6 将伤者90°旋转至背向脊柱板躺下。

7.3.3.7 除以上操作不同，其它流程同伤者仰卧位。

7.4 院内搬运

7.4.1 由病床搬运至车床

7.4.1.1 患者佩戴好颈托，仰卧，两臂交叉放于胸前，双下肢放平。松开盖被及床单。

7.4.1.2 将各种管道夹闭、妥善放置。

7.4.1.3 放下平车挡板，将车床推至床旁，并紧靠床边，使平车与病床处于同一平面，固定车床。

7.4.1.4 五人搬运法（使用过床板）：操作者A始终固定患者头颈部，并沿纵轴向上略加牵引，病床侧的操作者B、C分别两手抓住患者对侧肩部、腰部和腰部、臀部的床单，实施30°~40°轴线翻身。操作者D、E将过床板平放在患者身下1/4或1/3处（床单下）。操作者B、C轴线放平患者。操作者B、C和操作者D、E抓紧靠近患者肩部、腰部和腰部、臀部的两侧床单。操作者A喊口号，操作者D、E用力慢慢将患者拉向车床，操作者B、C顺势推送患者至车床。患者完全过床到车床时，操作者D、E对患者实施轴线翻身，操作者B、C将过床板取出，协助患者轴线平卧。

7.4.1.5 四人搬运法：操作者A固定患者头部，沿纵轴向上略加牵引，操作者B双上肢平托患者肩部及腰部，操作者C平托患者臀部及大腿，操作者D平托大腿与小腿。将患者平托起搬运到车床上。

7.4.1.6 检查各种管道并妥善固定，盖好被子。

7.4.2 由车床搬运至病床

搬运方法同患者由病床搬运至车床。

8 搬运后护理

- 8.1 再次评估患者意识、呼吸、四肢肌力及感觉、疼痛等情况；
- 8.2 检查伤口、管道等固定情况。
- 8.3 记录搬运的方法、用具、执行时间、实施者等。院前搬运记录患者受伤时间、意识、病情等。

附录 A
(资料性)

颈椎骨折患者搬运常用的几种徒手固定手法

颈椎骨折患者搬运常用的几种徒手固定手法见表A.1。

表A.1 颈椎骨折患者搬运常用的几种徒手固定手法

固定方法	适用情况	操作方法
图1 头锁 	调整颈部位置， 开放气道	伤者仰卧位，操作者在伤者头顶位置，并与伤者身体成一直线，先固定自己双手手肘（放在大腿上、地上或床上），双掌放在伤者头两侧，拇指轻按额，食指和中指固定伤者面颊，无名指和小指放在耳后，不可盖住耳朵
图2 头肩锁 	轴线翻身时	伤者仰卧位，操作者位于伤者头顶位置，与伤者身体成一轴线，先固定自己双手手肘（放在大腿上、地上或床上）。翻向侧手掌拇指和四指分开伸展至斜方肌，掌心向上，手指指向脚部，锁紧斜方肌。另一手掌放在伤者头侧，拇指轻按额，食指和中指固定伤者面颊，无名指和小指放在耳下。双手前臂紧贴伤者头部使其固定
图3 斜方肌挤压法（双肩锁） 	轴线翻身时、 平移伤者时	伤者仰卧位，操作者位于伤者头顶位置，与伤者身体成一轴线，先固定自己双手手肘（放在大腿上、地上或床上），双手放在伤者颈部两侧，拇指和四指分开伸展至斜方肌，掌心向上，手指指向脚部，锁紧斜方肌，双手前臂紧贴伤者头部使其固定
图4 胸背锁 	伤者坐位时	操作者位于伤者身体一侧，一手肘部及前臂放在伤者胸骨上，拇指及食指分别固定于面颊上（手掌不可遮盖伤者口鼻），另一手臂在背部脊柱上，手指锁紧枕骨上，双手调整好位置后同时用力
图5 胸锁 	作为其它固定手法转换时的过渡方法； 院前搬运安装头部固定器时固定头部；伤者 驾驶位时	伤者仰卧位，操作者双膝跪在伤者头肩位置，一手肘及前臂紧贴伤者胸骨之上，手掌固定伤者面颊。另一手肘稳定后，手掌固定伤者前额。不可遮盖伤者口鼻

附录 B

(资料性)

颈托的使用方法（两片式颈托）

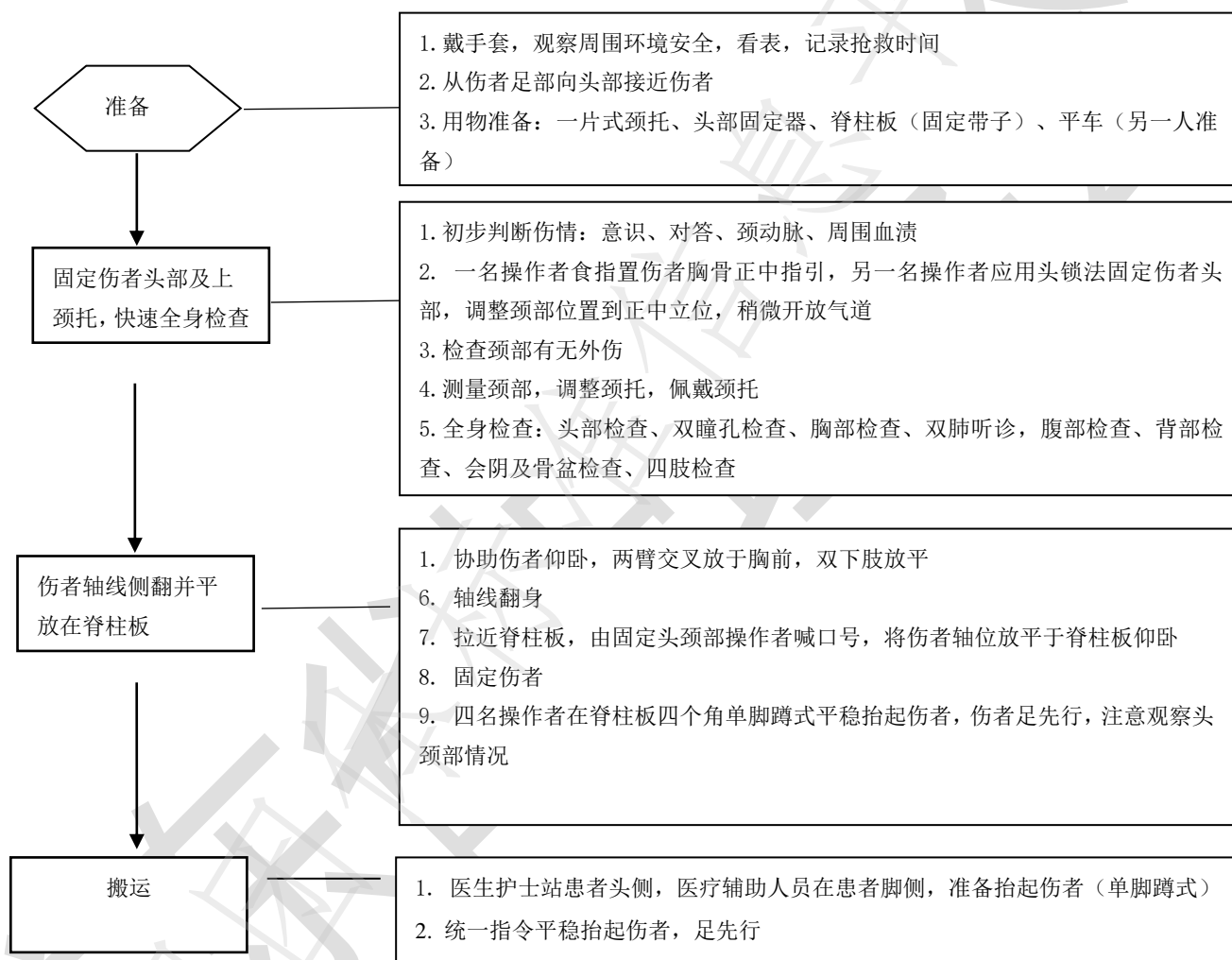
- B.1 评估患者的意识、生命体征、病情、活动能力；评估患者的受伤部位或手术名称 / 手术部位；评估患者四肢感觉、肌力及伤口情况、疼痛；评估患者颈围；评估操作者的体力、人力。
- B.2 向患者解释佩戴颈托的目的及配合技巧。
- B.3 选择合适的颈托并识别前后片。
- B.4 佩戴两片式颈托：
 - a) 一人固定患者头部（应用头肩锁或双肩锁，肩锁在侧翻的同侧），并沿纵轴向上略加牵引；一人双手分别放置于患者肩部及腰部，另一人双手分别放置于患者臀部及大腿；
 - b) 轴线翻身：由固定患者头颈部的操作者喊口号（1、2、3），三人同时 $45^{\circ} \sim 90^{\circ}$ 翻动患者；
 - c) 放置颈托后片；
 - d) 由固定头颈部操作者喊口号，将患者轴向放平至仰卧；
 - e) 调整颈托后片位置；
 - f) 放置颈托前片，颈托前片边缘压住后片；
 - g) 在不影响呼吸的情况下扣好尼龙扣固定，检查松紧度为可伸入一指为宜。
- B.5 交代佩戴颈托后注意事项。

附录 C

(资料性)

颈椎骨折患者院前搬运技术操作流程图

颈椎骨折患者院前搬运技术操作流程见图C.1。



图C.1 颈椎骨折患者院前搬运技术操作流程图

附录 D

(资料性)

颈椎骨折患者搬运技术操作者站位、手法、搬运过程示意图

D.1 院前搬运—由地面搬运至脊柱板，伤者仰卧位 / 侧卧位在地面

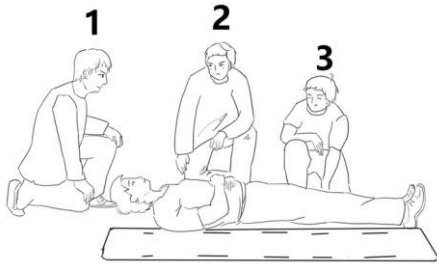


图 1 操作者位置

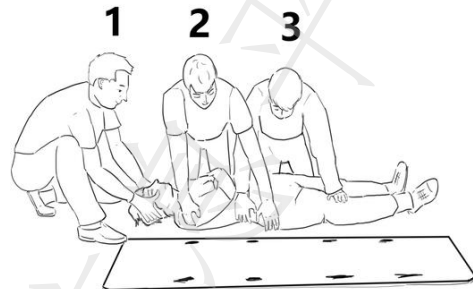


图 2 操作者手法

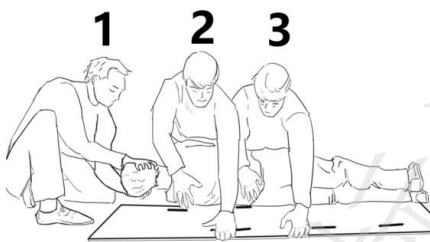


图 3 轴线翻身

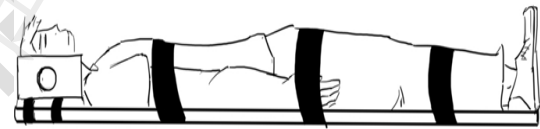


图 4 固定伤者

D.2 院前搬运—由地面搬运至脊柱板，伤者俯卧位在地面



图 1 操作者站位及手法

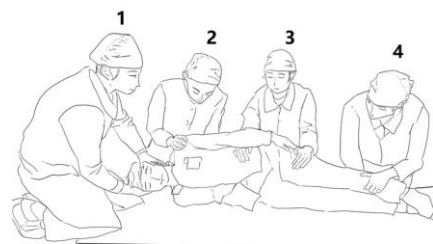


图 2 轴线翻转伤者

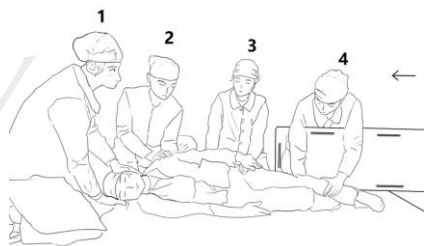


图 3 上脊柱板

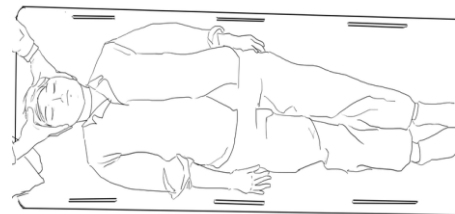


图 4 固定伤者

D. 3 院前搬运—由驾驶位搬运至脊柱板，伤者坐位



图 1 固定伤者头部



图 2 佩戴颈托



图 3 从伤者背部放入脊柱固定器



图 4 将伤者 90° 旋转至背向脊柱板躺下

D. 4 院内搬运—由病床搬运至车床：五人法

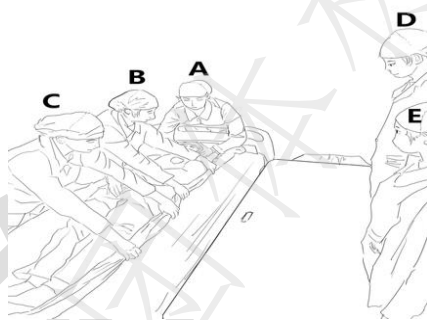


图 1 站位及手法

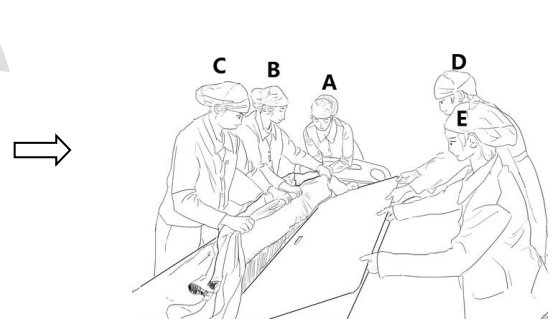


图 2 轴线翻身、放置过床板



图 3 过床

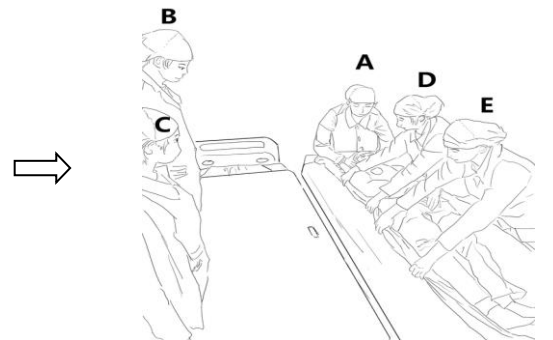


图 4 取出过床板

D. 5 院内搬运—由病床搬运至车床：四人法

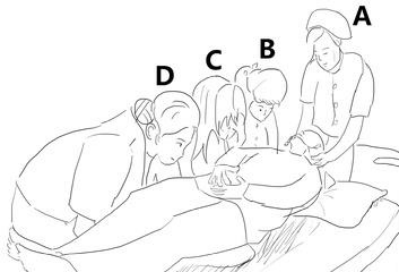


图 1 四人搬运法