维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2008年第17卷第3期
J Regional Anat & Operative Surg,2008,Vol.17,No.3

胸腰椎骨折病人围手术期的护理

曲 艳 （沈阳市骨科医院医院，辽宁 沈阳 110044）

［关键词］胸腰椎骨折；截瘫；围手术期；护理
［中图分类号］R683.2；R248.2 ［文献标识码］B ［文章编号］1672-5042(2008)03-0209-01

胸腰椎骨折合并截瘫是一种很严重的创伤，给病人造成不同程度的残废，椎板切除减压及脊柱内固定术是治疗胸腰椎骨折合并截瘫可靠而有效的方法[1-2]。我科2006年5月至2007年5月共行50例手术治疗胸腰椎骨折，重视围手术期护理，50例患者取得了满意的效果。现将护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组病人50例，其中男29例，女21例；年龄19～65岁。均为胸腰椎骨折合并截瘫，完全性截瘫7例，不完全性截瘫43例。7例双下肢肌力0级，31例双下肢肌力Ⅰ～Ⅱ级，12例双下肢肌力Ⅲ～Ⅳ级。

1.2 护理方法

1.2.1 术前护理 术前病人护理诊断大都有焦虑、恐惧心理，应向病人及家属解释手术的必要性，从不同角度讲解手术方式和术中麻醉情况，以及术后的康复知识，使病人在心理上有充分准备，能够配合手术，增强战胜疾病的信心。胸腰椎骨折病人往往合并有其它内脏器的损伤，术前应认真监测生命体征的变化，评估有无腹痛，皮肤颜色及肢体温度改变，评估尿量、尿色，以掌握病情变化。需对神经损伤情况全面了解，并鼓励病人多做深呼吸运动，预防术后的肺部感染，防止感冒。

1.2.2 术后护理 病人术后应保持正确体位，观察双下肢功能及血运情况。正确卧位，利于减轻切口张力，促进愈合，减轻疼痛，便于肢体活动。患者术后应保持脊柱水平平卧于板床上，术后24 h严密观察双下肢神经功能、远端血运情况，如肢端颜色、温度、感觉、足背动脉搏动及背伸、跖屈运动。通过观察护理，及时发现肢体血运及神经功能障碍。该种手术伤口渗血渗液较多，术后必须行伤口持续负压引流，应注意保持引流管通畅，防止引流管受压、扭曲；避免伤口内积液、积血致切口感染，注意保持伤口敷料清洁干燥，密切观察引流液的量、色、流速，24 h超过200 mL者，提示有活动性出血，及时报告医生处理。一般术后24～48 h，引流量少于50 mL且色淡即可拔管。

2 结果

本组21例病人双下肢肌力由原来的Ⅰ～Ⅱ级恢复到Ⅲ～Ⅳ级，病人能部分生活自理，9例双下肢肌力由原来的Ⅲ～Ⅳ级恢复到Ⅳ～Ⅴ级，病人能完全自理，并能重返社会，重返工作岗位，4例双下肢肌力由原来的0级恢复到Ⅰ～Ⅱ级，出院时病人能使用轮椅。

3 讨论

因胸腰椎骨折病人术后要求制动，机体抵抗力下降等原因，有皮肤完整性受损的危险，预防褥疮的发生是术后护理的关键。常规给病人睡气垫床，术后6 h开始更换卧位，做到勤观察、勤按摩、定时更换体位。神经受损者大小便训练是康复的一个重要项目，受伤后病人往往无法自解小便，应留置导尿管。对神经性膀胱痉挛者，让病人定时定量喝水，使膀胱蓄尿，定时松开导尿管夹引流膀胱内尿液。对神经性松弛膀胱的训练，教病人定期用力收缩未麻痹的腹肌及横膈，或用双手握拳顺着输尿管方向压迫下腹部以压出小便。术后因放置导尿管时间长，有泌尿系感染的危险者应保持导尿管引流通畅，鼓励病人多饮水，病情稳定后可取半卧位，每日冲洗膀胱。同时尽早开始训练反射性膀胱收缩功能，入院后第2天即可开始，每2～4 h放尿1次，2～3周后拔除导尿管，鼓励病人感觉膀胱充盈的情况下，用手按压排尿。因术后卧床时间长，肠蠕动减弱，有便秘的危险。故应加强病人的饮食护理，关心病人排便情况。鼓励病人多进食蔬菜、新鲜水果及含纤维素类食物，养成定时排便习惯，必要时可用番泻叶或开塞露通便[2-4]。对大便失禁的病人，给高纤维饮食与足够的水分，依病人习惯在某一餐前给轻泻剂，饭后当病人有便意时，教病人用腹压来引发排便，每天固定时间训练，避免病人超过3 d不解大便。胸腰椎骨折并截瘫的病人肢体功能障碍，故应适时正确的功能锻炼，对保持关节的活动性、促进全身神经肌肉组织的功能恢复有重要的作用，因此病人从入院第1天起，即应指导四肢诸关节进行主动或被动功能活动。术后同样应早期进行运动，先鼓励做双下肢远端功能锻炼，促进血循环，病情稳定后，指导病人进行腰背肌功能锻炼，促进复位后的脊柱稳定，增加腰背肌肌力，亦可避免或减少后遗症慢性腰痛。

［参考文献］

[1] 陈 芳，陈 爱，林彩霞，等. 综合康复疗法治疗胸腰椎压缩性骨折的效果观察[J]. 现代护理，2007，13(33)：3263－3264.
[2] 沈宏生，平进忠，邱 松. 椎弓根钉内固定治疗胸腰椎骨折[J]. 中国骨与关节损伤杂志，2007，22(10)：856－857.
[3] 李春萍，李秀霞. 38例胸腰椎骨折患者的护理体会[J]. 现代护理，2007，15(6)：99.
[4] 王 伟. 胸腰椎骨折的功能康复[J]. 局解手术学杂志，2006，15(2)：103－104.

（编辑：左艳芳）

［收稿日期］2008-02-10 ［修回日期］2008-04-05