

## 充气式弹性脊柱固定牵引系统治疗老年人 胸腰椎压缩性骨折的护理体会

赛小珍 刘勤朴 柳晓静

山东省文登整骨医院骨伤研究所 (264400)

我院自行设计的充气式弹性脊柱固定牵引器 (以下简称牵引器), 用于治疗老年人胸腰椎压缩性骨折 59 例, 取得良好疗效。现将护理体会报告如下。

### 临床资料

59 例中男 51 例, 女 8 例; 年龄 60~73 岁。汽车撞伤 9 例, 自行车撞伤 37 例, 高处坠落伤 11 例, 搬重物致伤 2 例。

### 治疗方法

充气式弹性脊柱固定牵引器由腰围、腰背气囊、弹性撑杆、腋托及胸托五部分组成<sup>[1]</sup>。

患者伤后即卧硬板床, 在腰背部以骨折处为中心垫一约 60cm×30cm 气囊托板, 逐渐向气囊内充气, 使气囊弧顶部由初始 10cm, 24 小时可加压达 15cm, 同时进行骨盆牵引, 牵引重量由 10kg 逐渐加至 15kg。为适应骨盆牵引需将床尾垫高 5°~10°, 一般在 24~48 小时内即可很好复位, 复位后牵引重量减到 10kg, 维持牵引 6~10 天, 病人可佩带牵引器下床活动。佩带牵引器的正确方法是: 病人仰卧位将牵引器的腰围部捆扎于腰骶部, 调好撑杆长度, 向气囊内充气, 气压达到 16~24Kpa 时, 病人双下肢移到床边并将小腿垂下, 上肢向背侧抵床面撑起上半身即可坐起, 继而下床活动。活动完毕按下床的逆方向回到床上卧下, 打开气囊阀门放出气体, 松开腰带及胸托, 解除牵引器, 并继续卧于气囊托板, 进行功能锻炼, 一般住院 15~20 天即可佩带牵引器出院。牵引器的佩带时间为 90~120 天。

### 护理体会

1. 心理护理: 老年人胸腰椎压缩性骨折多由意外事故引起, 心理毫无防备, 再加上突然卧床, 伤处肿痛, 活动受限, 易使病人产生恐惧焦虑的情绪。有的老年人担心骨折不能愈合, 长期卧床连累家人; 还有的老年人担心住院时间长, 经济花费多, 给儿女们增添负担。对此, 必须做好解释疏导工作, 耐心向病人说明骨折的愈合规律及实施新疗法的优点, 鼓励病人树立战胜疾病的信心, 消除顾虑, 积极配合治疗。

2. 预防并发症: (1) 做好皮肤护理, 保持床铺清洁

平整, 做到“五勤”, 预防褥疮的发生。(2) 鼓励病人多饮水, 防止泌尿系感染。(3) 协助病人正确翻身, 轻拍背部, 鼓励咳嗽, 必要时进行雾化吸入, 预防坠积性肺炎。(4) 鼓励病人多食新鲜蔬菜水果及高纤维素的食

物, 同时给予番泻叶代茶饮, 配合腹部按摩, 预防腹胀便秘的发生。

3. 正确佩带牵引器: 当老年病人得知卧床 6~10 天就可以佩带牵引器下床活动时, 大部分老年人心里有一种失而复得的感觉, 极易产生急躁情绪; 还有一部分老年人则顾虑重重, 怕下床早了, 骨折处再错位。针对不同的心理状态, 要做好耐心的解释工作, 说明佩带牵引器早期下床的好处及注意事项, 指导病人正确使用牵引器。佩带前要认真检查牵引器的性能, 发现问题及时维修, 确保性能良好。第一次使用牵引器下床活动时间不宜过长, 一般上下午各 1 小时为宜, 以后根据病情逐渐延长活动时间。使用过程中要随时调节背部气囊压力, 一般保持内压为 16Kpa~24Kpa, 这样能使病人既保持脊柱过伸, 又不感到痛苦。腋下支撑力要适中, 经常询问病人有无前臂麻木感, 以防臂丛神经损伤; 同时还要嘱病人不能自行解除牵引器、佩带时间不能少于 3 个月。已有报导, 佩带牵引器 2~3 周内自行解除牵引器并自由活动, 而造成压缩畸形复现。本组 59 例因做了详细的指导工作, 无 1 例发生再压缩畸形现象。

4. 功能锻炼: 功能锻炼是治疗胸腰椎骨折的重要方法, 必须耐心指导病人正确的功能锻炼方法。第 1~2 周行“五点支撑法”, 每日 2 次, 每次 3~5min, 第 3~4 周行“三点支撑法”, 每日 4 次, 每次 5~10min, 第 5~6 周行“飞燕点水法”, 此法不可勉强, 同时要做好出院指导。在功能锻炼过程中, 要循序渐进, 不可操之过急, 以免发生意外。

### 参考文献

1. 孙文学, 赵锦民, 朱惠芳, 等. 充气支具治疗胸腰椎骨折. 中国脊柱脊髓杂志, 1995, 5 (4): 173

(收稿: 1998—03—06)