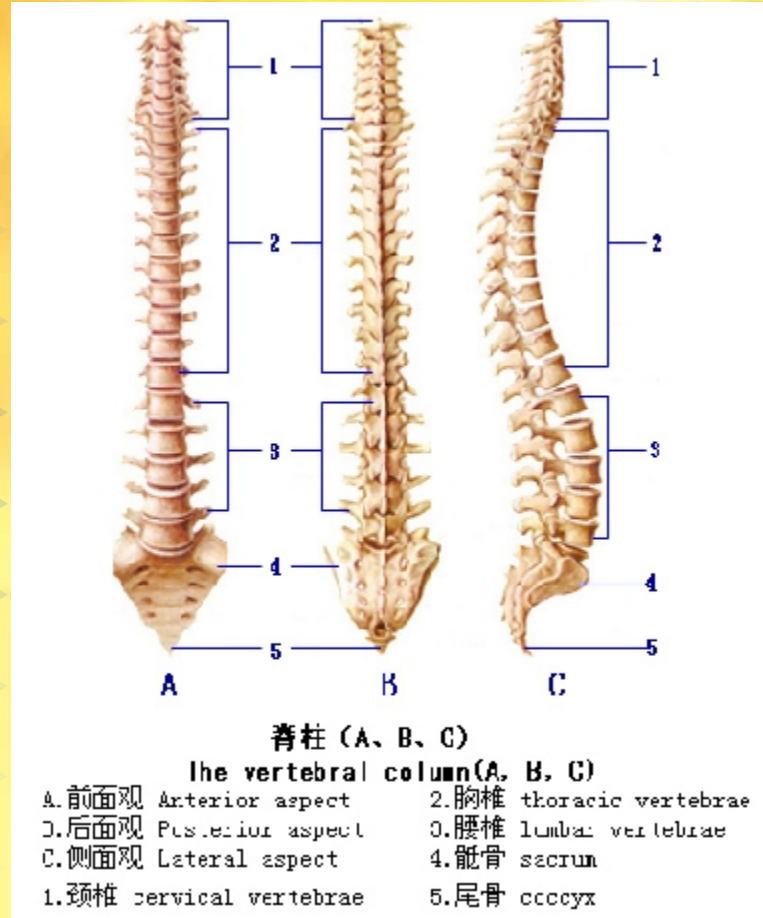


LOGO



骨二科 韩玲燕







LOGO

腰椎骨折是脊柱创伤中的一种常见损伤，在创伤骨折中约占5-6%，属于不稳定型骨折。在发生骨折的同时常合并脊髓损伤及颅脑、胸部、腹部等多脏器的损伤，伤情重而复杂，致死率高，周密的护理计划，科学的护理措施，正确的康复训练，有利于脊髓损伤病人的康复。





01 病因

- 间接暴力所致占绝大多数，以高处坠落，足臀部着地而产生屈曲型损伤多见，亦可因弯腰工作重物打击背、肩部，使脊柱突然屈曲而致伤。
- 直接暴力所致腰椎损伤较少见，多为工伤或交通事故直接撞击腰部或因弹击伤。
- 肌肉拉力，系因肌肉突然收缩而致的横突骨折或棘突撕脱性骨折。
- 病理性骨折。

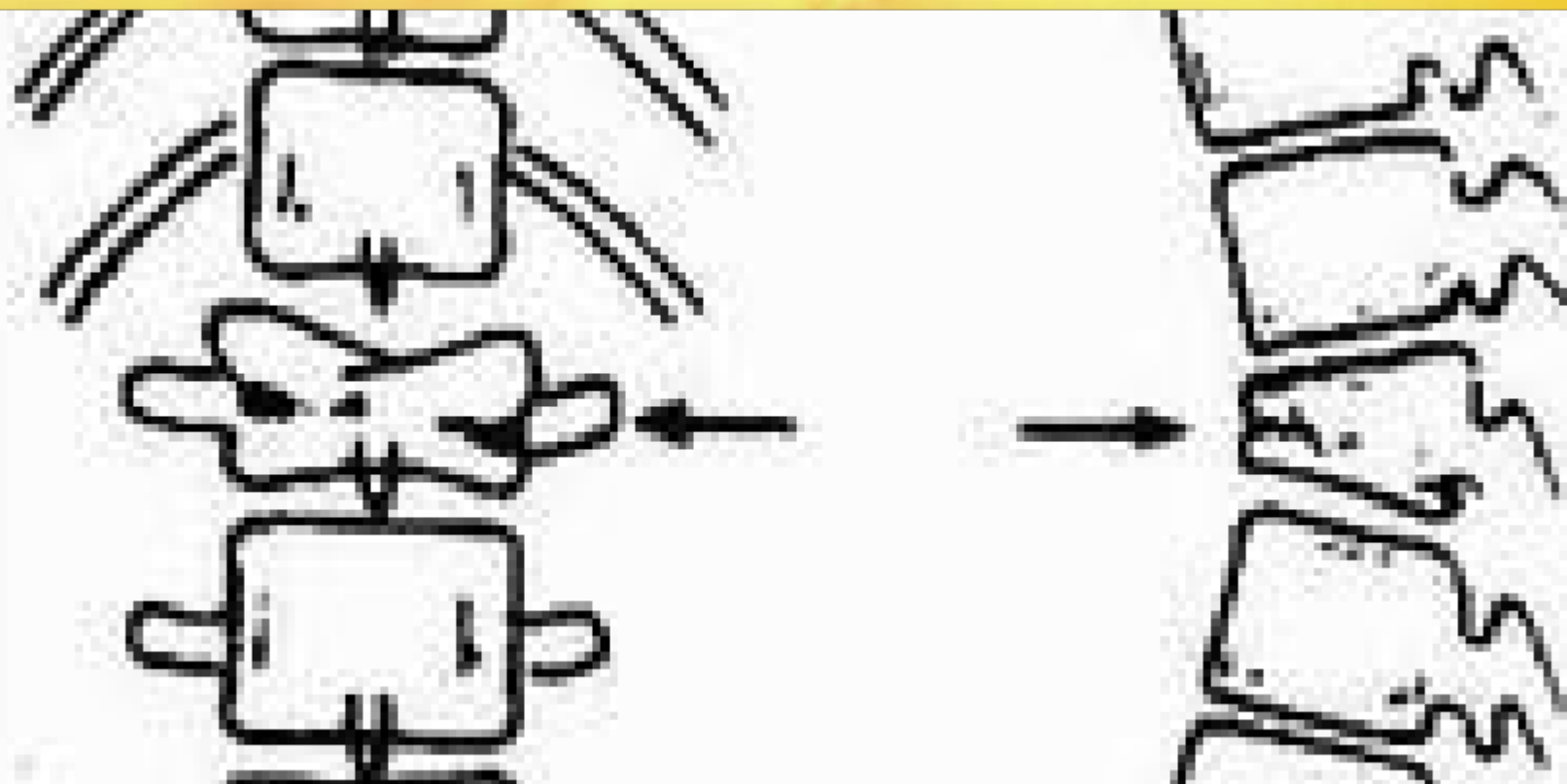
02

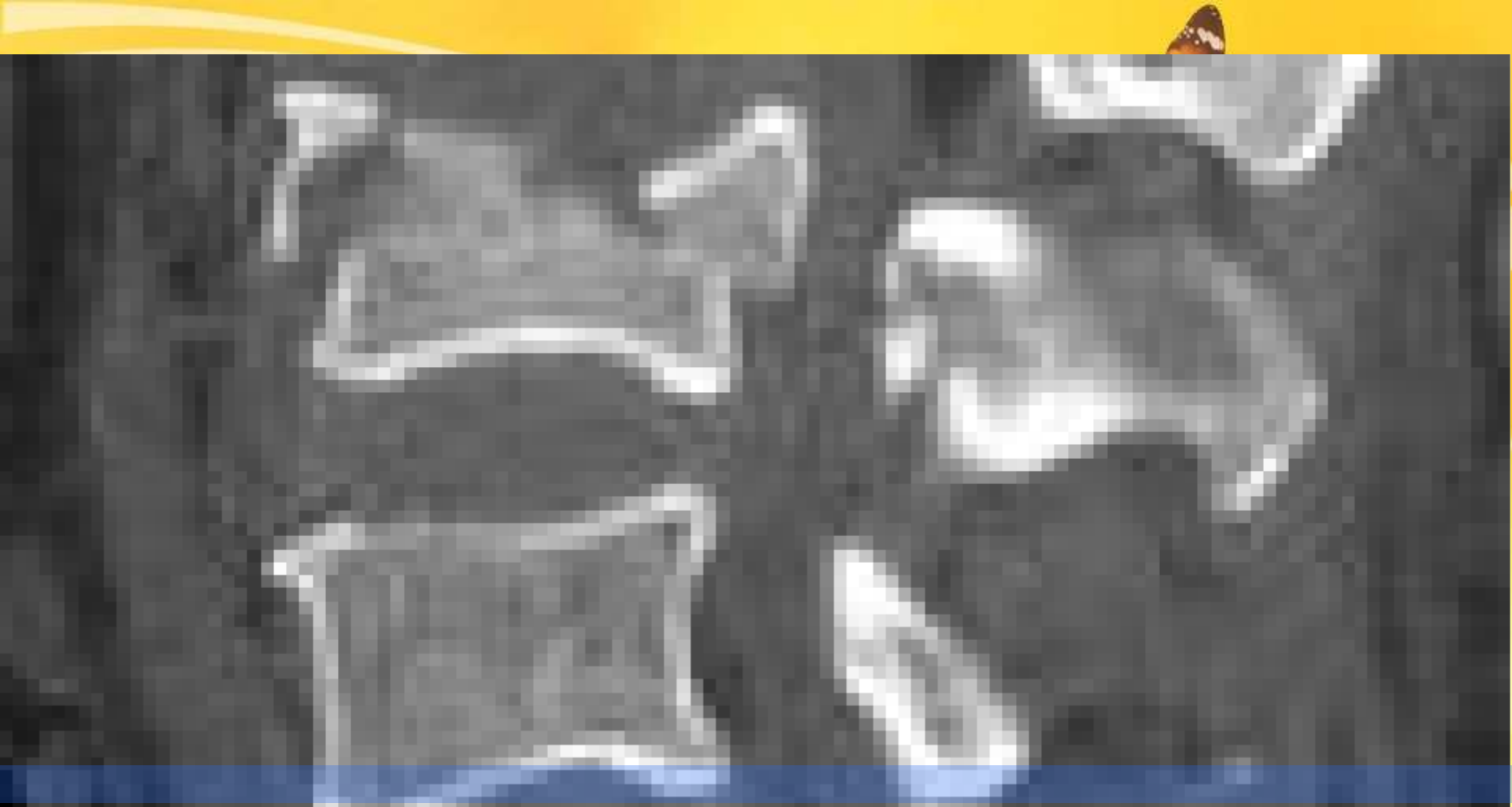




LOGO

压缩骨折：椎体前方压缩骨折，系上位椎间盘压其下方椎体上缘骨折。





爆裂骨折：髓核突入椎体致爆裂骨折，其骨折块可向左右前后移位，但主要是向椎管内移位，并常损伤脊髓。骨折向两侧移位，致两侧椎弓根距离加宽。

- 3 屈曲牵张型骨折 为椎体水平撕裂性损伤。也属不稳定骨折，临床较少见。
- 4 脱位：分离屈曲损伤常致脊柱关节脱位而无压缩骨折，多见于颈椎和腰椎，由单侧脱位及双侧脱位。





骨折脱位：椎体骨折可为屈曲压缩或爆裂骨折，其上位椎体向前方脱位，在腰椎可发生反向的脊髓损伤。



严重伤病史。



LOGO

临床表现：

01

02

03

04

05

06

局部疼痛，程度多剧烈且不能站立，翻身困难，搬动时病人常感疼痛增剧。

骨折部位均有明显的压痛、叩击痛。

腰背部活动受限，肌肉痉挛。

腹胀、腹痛，多系腹膜血肿刺激植物神经所致。

神经症状，腰椎损伤时可能同时损伤脊髓和马尾，主要症状是损伤平面以下的感觉，运动和膀胱、直肠功能均出现不同程度障碍。



- 非手术治疗的护理

1. 心理护理 多数患者伤后剧痛，心里紧张恐慌，对疾病的治疗缺乏信心，因而不思饮食，睡眠不佳。护士应针对患者的具体情况给与相应的心理护理，帮助患者适应患者角色，以认真负责的态度去关心、同情、爱护、体贴患者；耐心倾听患者的主诉，减轻其恐惧心理，解除其顾虑；教会患者如何分散注意力，使患者对医护人员产生信赖感，帮助患者树立战胜疾病的信心，与医护人员积极配合。





2 饮食护理

- 告知患者合理安排饮食，受伤2-3天，患者肠蠕动减弱，大量进食易引起腹胀，要少量进食，以流质清淡为主，多食新鲜蔬菜、水果。如有大便干燥现象，可适当食润肠通便的食物，如蜂蜜，忌辛辣、烟酒及刺激性食物。



LOGO

3、生活护理

(1)交给患者正确的翻身方法，是脊柱骨折中最重
要的护理措施，可以避免加重脊髓损伤，平卧硬板床，每2-4h直线翻身一次。翻身时要扶着患者的肩部和髋部向一侧翻动，避免上下身的卧位不一致，避免拖、拉、推等动作。





指导患者床上做扩胸活动、深呼吸及有效的咳嗽，指导患者活动各关节，防止肌肉萎缩及关节僵硬





并发症的预防及护理（1）保护皮肤、防治压疮：压疮是由于患者身体局部身体局部组织长期受压，血液循环受到障碍，以至局部组织失去正常机能而形成溃烂和组织坏死。预防压疮要做到勤翻身、勤擦洗、勤按摩、勤整理、勤更换。应鼓励和协助患者经常更换卧位，增加翻身次数，一般每2-4h翻身一次，最长不超过4h，翻身时应有足够的人力，以保护局部稳定，并避免托、拉、推的动作，防止造成进一步的损害。经常按摩受压部位，如皮肤发红，可用温热毛巾或50%酒精按摩，促进血液循环，改善局部营养状况，加强营养摄入以增强机体抵抗力。如已形成压疮，除全身和局部措施外，还应根据压疮的不同时期给予相应的护理措施，加强换药，全身应用抗生素。





预防呼吸系统并发症：注意保暖，避免着凉而诱发呼吸道感染。患者长期卧床易发生呼吸道分泌物淤积，鼓励并帮助患者咳出分泌物，翻身拍背，经常改变体位。鼓励患者深呼吸运动以及进行有效咳嗽和做扩胸运动，必要时加用祛痰药。



泌尿系感染的预防：腰椎骨折后，由于患者不习惯床上排便，首先做好患者思想工作，解除紧张情绪。鼓励患者多饮水，如发生尿储留可采用腹部按摩方法，用手以顺时针方向按摩下腹部，以患者能适应为宜。也可用诱导方法诱导排尿，让患者听水流声，产生尿意。必要时留置导尿，对长期留置导尿管患者行床边交接班,检查导尿管、引流管、引流袋及引流尿量的情况，保持尿道口及会阴清洁干燥，每日更换引流袋，记录患者24h尿量,观察尿液颜色,注意气味,每日尿量应保持在1500ml以上。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/618007076073007004>