



# 腰椎骨折病人的护理





# 学习目标

**腰椎的解剖**

**腰椎骨折定义、病因、分类**

**临床表现**

**术前·术后护理**

**术后常见并发症及护理**

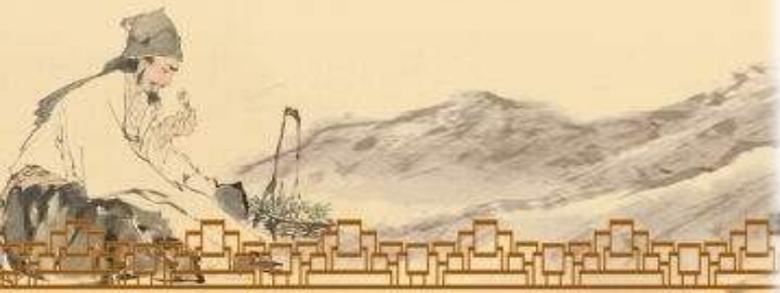
**功能锻炼**

**出院指导**



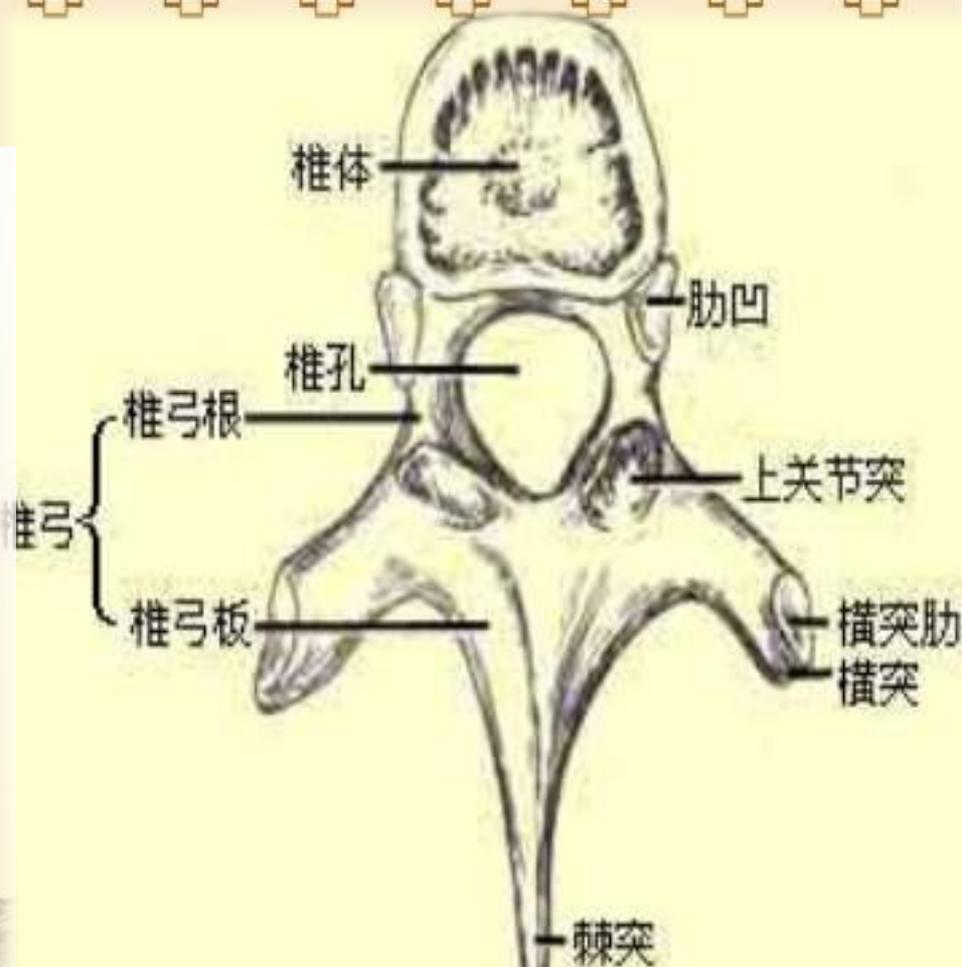
## 腰椎的解剖

**腰椎 (lumbar vertebrae)**：椎体较大；棘突板状水平伸向后方，相邻棘突间间隙宽，可作**腰椎穿刺**用，关节突关节面呈矢状位。





人体有五个腰椎，每一个腰椎由前方的椎体和后方的附件组成。椎板内缘成弓形，椎弓与椎体后缘围成椎孔，上下椎孔相连，形成椎管，内有脊髓和神经通过，两个椎体之间的联合部分就是椎间盘。它是由纤维环和髓核两部分组成。髓核位于椎间盘的中央，它是一种富含水分、呈果冻状的弹性蛋白。在髓核的周围是纤维环，一层层的纤维环把两个椎体连接在一起，并把髓核牢牢地固定在中央。





## 腰椎骨折定义

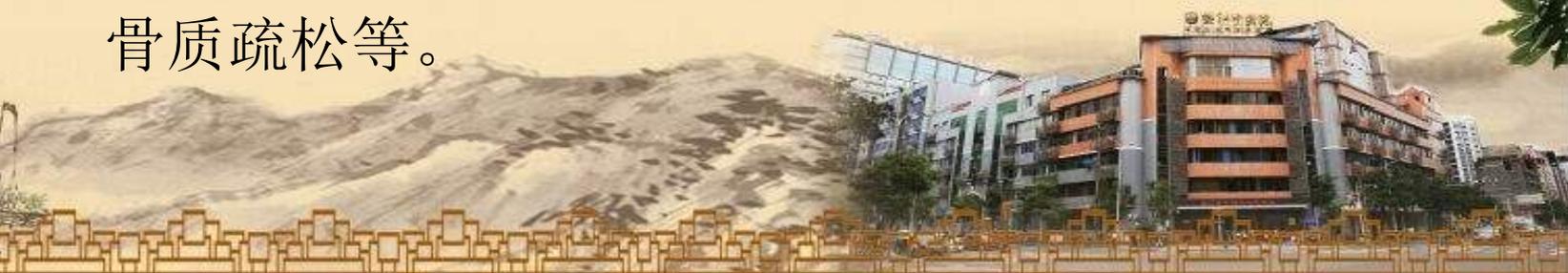
指由于外伤或病理造成腰椎骨质  
连续性、完整性的破坏，发生在  
腰椎部的骨折。





# 病因

- 1、间接暴力所致 如高处坠落、足臀部着地，亦可因弯腰工作重物打击背、肩部，使脊柱突然屈曲而致伤
- 2、直接暴力所致 多为工伤或交通事故直接撞击胸腰部或因 弹击伤
- 3、肌肉拉力 因肌肉突然收缩而致的横突骨折或棘突撕脱性骨折
- 4、病理性骨折 如结核、肿瘤、骨质疏松等。





## 腰椎骨折分类

### 1. 压缩性骨折

临床**最**常见的一种类型，椎体前方受压缩楔形变。





## 2、爆裂性骨折

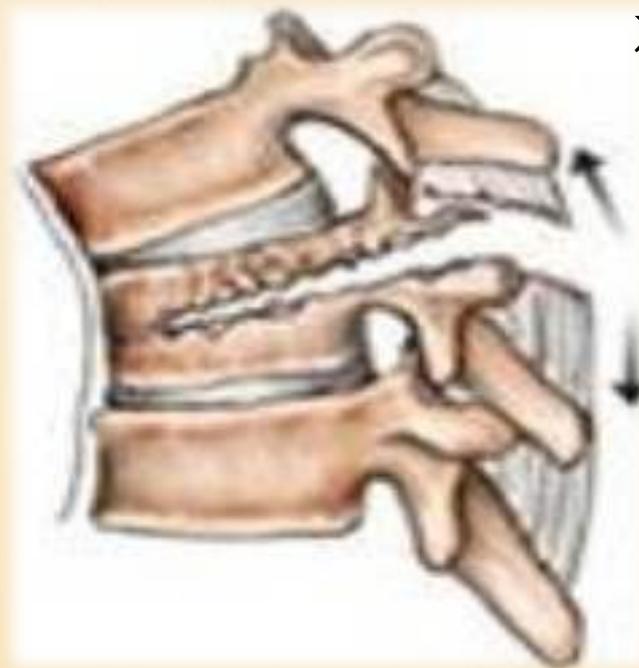
椎体呈粉碎骨折，骨折块向四周移位，向后移位。可压迫脊髓、神经，椎体前后径和横径均增加，两侧椎弓根距离加宽，椎体高度减小。





### 3·Chance骨折

常见于乘坐高速汽车腰部系安全带，在撞车的瞬间患者躯体上部急剧向前移动并前屈，以前柱为纽，后柱与中柱受到牵张力而破裂张开。



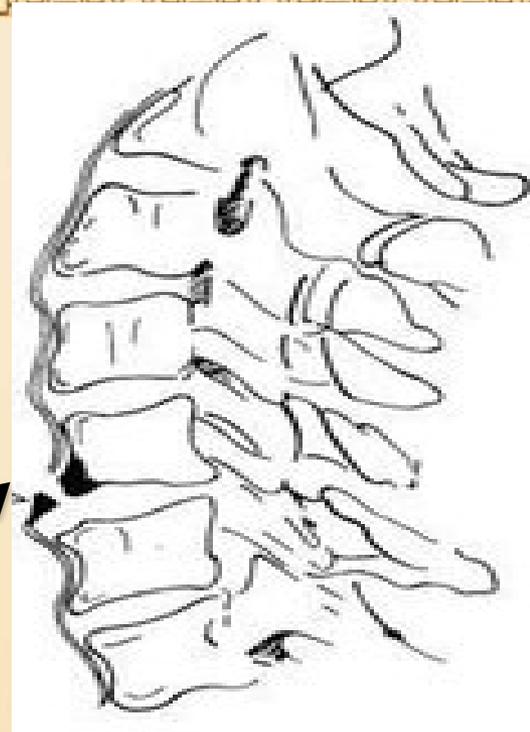
骨折线呈水平走行





## 4·撕脱骨折

在过伸、过屈位损伤时，在韧带附着点发生撕脱骨折。



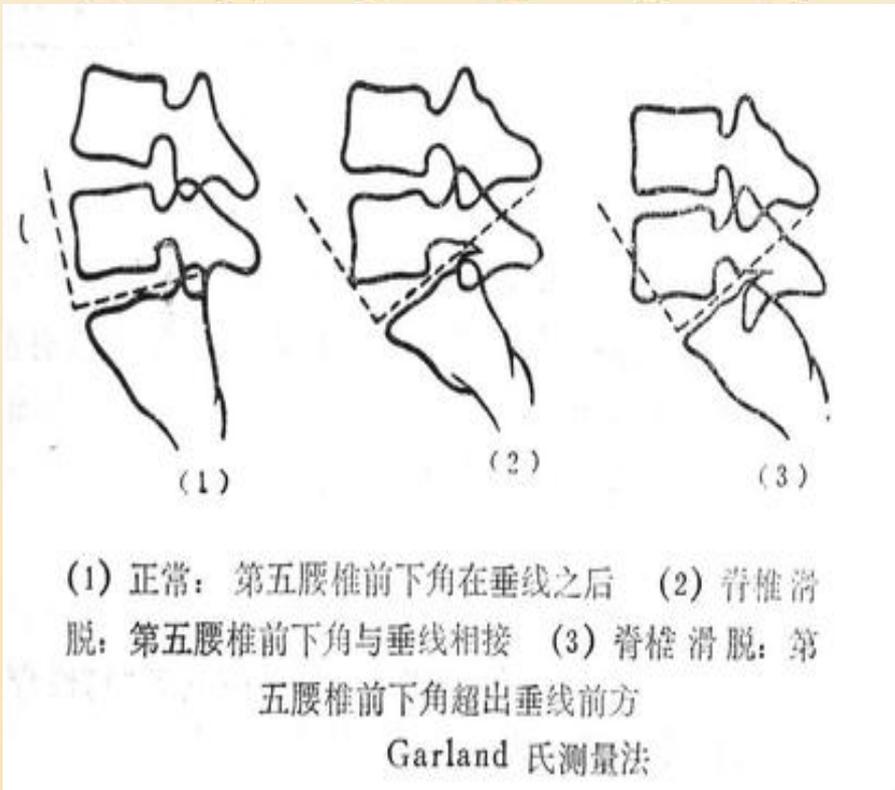
椎体向下缘撕脱骨折





## 5、腰椎滑脱

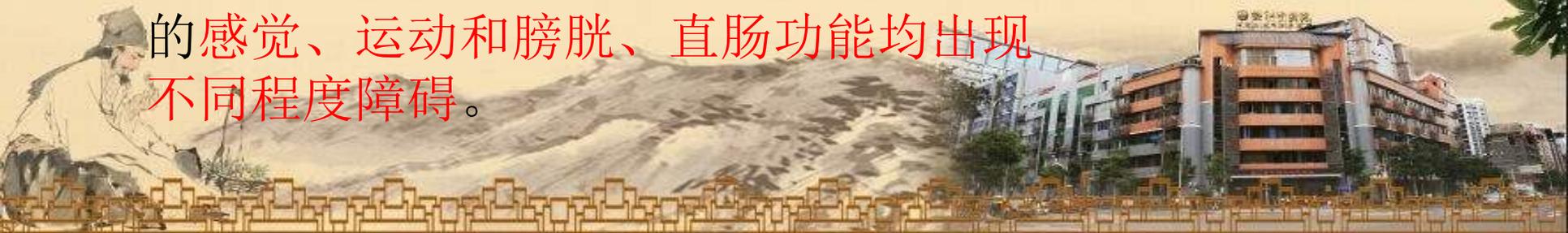
腰椎体间连接异常上位椎体于下位椎体表面部分向前或向后移位。





## 腰椎骨折的临床表现

- 1、严重外伤病史。
- 2、局部疼痛程度剧烈且不能站立，翻身困难活动受限，肌肉痉挛，搬动时病人常感疼痛剧增。
- 3、骨折部位均有明显压痛及叩击痛。
- 4、腹胀、腹痛、大便功能障碍，多系腹膜血肿刺激植物神经所致。
- 5、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。





# 腰椎骨折的治疗

## 1·保守治疗

适用于单纯压缩骨折，单纯棘突或横突骨折，稳定性骨折，无神经损伤者。

## 2·手术治疗

适用于对不稳定型脊柱骨折，椎体压缩超过1/2以上、畸形角大于 $20^{\circ}$ ，伴有神经损伤的患者。





# 常规护理

- 一·心理护理：安抚患者情绪，积极配合治疗，坚定治愈信心等。
- 二·饮食护理：**高热量、高蛋白、高维生素、粗纤维食物**；易消化饮食，以保持大便通畅。
- 三·日常护理：
  - 1、患者应**平卧硬板床**，以保持脊柱平直，防止发生畸形或进一步损伤。
  - 2、保守治疗的患者受伤部位垫一适当高度的软垫，以维持腰部正常生理曲度，最佳垫枕高度为**10-15cm**（**有神经症状者禁忌！**）。
  - 3、**严密观察患者双下肢感觉、运动情况。**
  - 4、翻身时嘱患者挺胸直腰绷紧背部肌肉形成自然内固定，**轴向翻身。**





5、指导患者正确使用大小便器，促肠蠕动及排便，必要时灌肠或留置导尿管。

6、保持床单清洁、干燥、平整、无渣屑、无褶皱，有污染潮湿时及时更换。

四·呼吸训练：

1、指导病人进行深呼吸训练。

2、指导病人吹气球或吹水泡，增强病人的呼吸功能和肺活量，**防止肺部感染。**





## 术前一般护理:

1、术前8小时禁食，4小时禁饮

2、备皮

3、遵医嘱备血，做药物敏感试验

4、讲解术后各引流管的注意事项

5、教会床上大小便，必要时留置导尿

6、制定功能锻炼计划，于术前教会病人





手术治疗

目的：解除压迫、恢复稳定。

# 手术方式

- 1、椎体成形术
- 2、减压复位内固定术
- 3、单纯性复位内固定术
- 4、单纯复位椎旁植骨融合内固定术
- 5、减压复位椎间植骨融合内固定术





# 术后护理：

- 1· 严密观察病情变化，按医嘱要求**监测生命体征**。
- 2· **去枕平卧、禁食禁饮6小时**，手术当日尽量减少翻动病人，以利于压迫止血，翻身时要**轴向翻身**，保持肩腰臀在一条直线上。
- 3· **引流管及伤口的护理**：妥善固定、保持引流管通畅，注意病人翻身时引流管的位置，保证其不打折、不受压，密切观察伤口有无渗血情况，注意观察引流液的颜色、性质、量，当短时间内有大量





血性液体 ( $>300\text{ml}$ ) 或大量无色液体流出时, 提示可能有活动性出血或脑脊液漏, 应立即通知医生, 采取有效措施, 术后48-72h留置伤口引流管, 待24h引流液量 $<50\text{ml}$ , 即可拔除引流管。

4·神经功能的观察: 病人麻醉恢复后, 检查双下肢的感觉和运动功能, 发现异常, 及时通知医生。

5·正确应用静脉镇痛泵, 遵医嘱给予耳穴压丸治疗缓解疼痛。





## 常见并发症及护理

**DVT**

**感染**

压力性损伤

肺部感染

废用综合症

伤口感染

泌尿系感染





## 常见并发症的预防及护理

1 • 防止压力性损伤：预防压力性损伤要做到七勤：

即勤翻身、勤擦洗、勤按摩、勤整理、勤更换、勤交待、勤观察。

2 • 预防呼吸道感染：注意保暖，避免着凉而诱发呼吸道感染，协助患者翻身扣背，经常改变体位，鼓励患者深呼吸进行有效咳嗽和做扩胸运动，必要时用祛痰药或雾化吸入。





3 • **预防泌尿系统感染**：嘱患者**多饮水**，经常变换体位，做好会阴部的护理。对留置尿管的患者要保持尿管通畅，**会阴擦洗2次/日**，**每日更换引流袋**，尿袋不能高于耻骨联合。

4 • **胃肠道功能障碍的护理**：腰椎骨折易形成腹膜后血肿，引起反射性肠麻痹，导致腹胀便秘，应告知患者建立合理膳食，多饮水，多食蔬菜、水果及含粗纤维食物，少吃牛奶、甜食等产气食物，中医贴敷：神阙，小茴香中药封包热熨腹部，每日顺时针按摩腹部，促进肠蠕动，养成定时排便的习惯，必要时用开塞露或肥皂水灌肠。





# DVT的病因

- DVT的病因通常归纳为三大类：
  - 1、血液的高凝状态
  - 2、静脉壁的损伤
  - 3、血液的流动缓慢





## 如何预防DVT

- 1、体位：手术病人术后抬高双下肢，可使股动脉平均最高血流增加33%。
- 2、穿弹力长袜。
- 3、肢体气压治疗。
- 4、静脉穿刺时注意：尽量避开下肢尤其是左下肢的血管。
- 5、遵医嘱使用药物 小剂量低分子肝素、血小板抑制剂（阿司匹林、右旋糖酐）等。
- 6、被动的功能锻炼。



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/507151161146010006>