

1 例高坠伤致颈椎骨折合并高位截瘫患者的护理体会

康 艳

上海市闵行区中心医院 上海

【摘要】本文研究对象为 1 例高坠伤致颈椎骨折合并高位截瘫患者，在其入院后对其进行整体护理干预，主要从心理护理、饮食护理、皮肤护理、康复护理、并发症护理等方面进行开展，经过手术和护理后患者病情得到良好控制，神经恢复良好，双下肢肌力 4 级，负面情绪有所减轻，可积极配合临床治疗，治疗期间无并发症发生，于 23 年 2 月 2 日顺利出院，现将护理体会分享如下。

【关键词】颈椎骨折；高位截瘫；护理

【收稿日期】2023 年 2 月 15 日 **【出刊日期】**2023 年 4 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000130

Nursing experience of a patient with cervical fracture and high paraplegia caused by high fall injury

Yan Kang

Minhang Central Hospital of Shanghai, Shanghai

【Abstract】 The object of this study was a case of cervical fracture complicated with high level paraplegia caused by high fall injury. Holistic nursing intervention was carried out on the patient after admission, mainly from psychological nursing, diet nursing, skin care, rehabilitation nursing, complication nursing and other aspects. After surgery and nursing, the patient's condition was well controlled, the nerve recovery was good, and the muscle strength of both lower limbs was level 4. Negative emotions were reduced, and she could actively cooperate with clinical treatment. No complications occurred during treatment, and she was discharged from hospital successfully on February 2, 2010. Now I would like to share my nursing experience as follows.

【Key words】 Cervical spine fracture; High paraplegia; nursing

颈椎骨折是一种典型的完全性损伤，多伴有脊髓损伤。颈椎骨折伴高位截瘫多为突发的意外事件所致，如高处坠落、车祸伤等，可表现出四肢无法动弹、肢体麻木或者无感觉、大小便失禁等。颈椎骨折伴高位截瘫易引起压力性损伤、肺部感染、泌尿系统感染等并发症，进而加剧患者自身病情，增大患者痛苦以及家庭经济负担和照料负担，严重时还可能危及患者的生命安全^[1-2]。在对颈椎骨折高位截瘫患者进行临床治疗的同时，还应关注患者心理、生理等各方面需求，为患者提供恰当的护理干预，调节患者的不良心理状态，积极应对治疗护理，降低各种并发症发生风险，提高患者的生活质量，对患者的病情康复有着重要意义^[3-5]。2023 年 1 月我院收治了 1 例高坠伤致颈椎骨折合并高位截瘫患者，其在入院时情绪低落，治疗依从性不佳，且存在压力性损伤、肺部感染等并发症发生风险，为此对其开展整体护理干预，主要从心理护理、饮食护理、皮肤护理、康复护理、预防并发症护理等

方面进行开展，经过手术和护理干预后患者病情得到良好控制，神经功能恢复良好，负面情绪有所减轻，能积极配合治疗护理，顺利出院。现将护理体会总结如下。

1 临床资料

患者男，18 岁，因高处坠落后致颈部疼痛伴活动受限 2 小时来院就诊。患者入院前 2 小时从高处坠落，当即出现颈部疼痛、活动受限，伴左下肢疼痛、麻木。入院时神志清楚，对答切题，双侧瞳孔等大等圆。颈托固定中，颈部明显僵硬，颈部活动明显受限，压痛及叩击痛。双上肢及右下肢肌力 0 级，左下肢肌力 2 级，四肢远端血运可，双侧乳头以下感觉减退。颈椎 CT 提示“C4-5 骨折”，于 2023 年 1 月 7 日收入院。完善各项术前准备后，在全麻下行颈前路椎体切除+椎管减压+植骨内固定术。术后留置导尿管，色清，切口引流呈血性液体，术后第三天予以拔出。治疗予头孢消炎、弥可保针营养神经、甲基强的松龙抗神经水肿、

奥美拉唑护胃、赖氨匹林止痛为主。患者有抑郁症病史，入院后情绪不稳，故予启动防自杀监控。同时给予精神类药物（奥氮平，思诺思，舒乐汀），并开展高压氧治疗。通过手术治疗和术后整体护理，患者双下肢肌力恢复到3级，双上肢肌力1级，无并发症发生，SAS评分为45分，SDS评分为46分，情绪稳定，能积极配合治疗，于23年2月2日顺利出院，转康复医院进一步行康复治疗。

2 护理措施

2.1 心理护理

患者为18岁高中生，既往存在抑郁症病史，是由于高处坠落所致的颈椎骨折伴高位截瘫，事件发生较为突然，且需接受一系列手术和药物治疗，同时因长时间卧床，无生活自理能力，上述诸多因素导致患者入院后情绪一直不稳定，依从性欠佳。针对这一问题，对该患者的心理护理视为重点，贯穿于整个护理过程。患者入院时表现安静，无法建立有效的沟通。通过进一步了解，患者既往有抑郁症病史，22年12月开始出现自言自语情况，性格孤僻，跟同学交流少，此次是因跳楼导致的高位截瘫。为了防止患者在住院期间再次出现自伤行为，应对患者启动防自杀监控，在患者的病房内不可有危险物品，患者家属在对患者进行探视时，护理人员应对其进行检查，以确保未携带危险物品进入到病房中，加强对患者的病房巡视，密切观察患者是否有异常行为，并遵照医嘱指导患者服用精神类药物（奥氮平、思诺思、舒乐汀），以稳定患者病情。调整对患者的心理护理计划，通过和父母、朋友的沟通了解患者的兴趣爱好、生活习惯等，加深对患者的了解，明确导致患者抑郁的原因，以便更快接近患者，取得患者信任。同时以亲切、温和的态度去和患者沟通，给予尊重和理解，护理过程中对其保持足够耐心、包容。在患者出现不耐烦、抵触情绪的时候，鼓励其倾诉自身想法，将内心的情感宣泄出来。因患者年纪较轻，且为少数民族，心理难免感到孤独，站在患者的角度去理解其感受，不断对患者进行言语安慰和鼓励，疏导患者的心理压力和不被人理解而产生的愤怒。同时尽可能满足患者生活方面需求，以减轻患者的孤独感和无助感。经过精心护理和开导后，患者放弃生命的想法最终消除，但是对于伤残的事实仍旧难以接受。为此教导患者自我状态调节的方法，引导患者在心理压力较大的时候，通过听音乐、看电视、深呼吸等方式转移自身关注度。同时还为患者宣传一些典型病例，从其他成功病例中看到希望，树立起战胜病魔的勇气和信心，从而积极配合治疗护理。

在对患者开展护理前，运用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）对患者心理状态进行评估，所得到的结果为57分、58分，在经过一阶段的护理干预后，患者的负面情绪得到良好改善，再次进行量表评定，SAS评分为45分，SDS评分为46分，患者治疗护理的配合度和积极性都有所提升。

2.2 饮食护理

患者出生于新疆维吾尔自治区，维吾尔族。在日常生活中需清真饮食。因此在饮食护理过程中与营养师共同制定营养方案。忌猪肉、狗肉、马肉、驴肉、骡肉以及动物血液等，在尊重患者的饮食文化的基础上，尽量满足其特殊需求。以高热量、高蛋白、富含维生素的食物为主。该病例因长时间卧床出现便秘的情况，为此指导患者多吃粗粮、蔬菜、水果等富含纤维素的食物，以增强胃肠蠕动，并让患者养成细嚼慢咽的习惯，以少食多餐的方式进食，每餐后可通过顺时针环形按摩腹部来有效改善便秘症状。

2.3 皮肤护理

高位截瘫患者因长期卧床和皮肤知觉丧失，骨隆突部位的皮肤长时间受压，皮肤和皮下组织因缺血很容易发生压力性损伤，进而增大机体感染风险，影响患者的疾病康复进程。本病例在入院后对其运用Braden压力性损伤风险评估量表进行评估，结果为压力性损伤高风险人群，启动防压力性损伤监控。密切观察患者的皮肤颜色、温度等变化，每2小时协助翻身。翻身过程中确保患者躯干、肩、颈、头等处于一条水平线上（轴线翻身法），以避免扭曲造成脊髓损伤加重；同时保持皮肤清洁干燥；对于受压部位适当按摩，加快局部血液循环。同时给予足够的营养支持。该患者在护理人员的精心护理下，住院期间未发生压力性损伤。

2.4 康复护理

长时间卧床会导致患者出现肌肉萎缩、关节强直或屈曲挛缩、足下垂等情况，增加患者痛苦，为此应指导患者进行康复锻炼。依据患者的具体情况与康复科共同设计康复锻炼方案。加强踝背屈功能位与被动训练，保持关节处于功能位置。同时帮助患者进行肢体被动运动，定期被动活动各关节，每3至5小时进行一次，每次时间控制在15到30分钟。本次病例通过积极的康复训练，病情得到良好控制，神经功能恢复良好，双下肢肌力恢复至3级，双上肢肌力1级。

2.5 并发症护理

为预防患者出现坠积性肺炎、窒息、泌尿系感染等并发症，每间隔2小时对患者背部进行一次叩拍，

遵医嘱进行雾化治疗,稀释痰液,加快呼吸道分泌物的排出。将患者床头抬高一定角度(20-30°),运用颈托将颈部固定在中立位或10~15°略屈位。密切观察患者呼吸频率以及口唇/四肢末梢是否有发绀现象。观察双下肢有无色泽皮温改变,指导肢体被动活动的同时给予抗凝治疗。观察尿液色质量,鼓励患者多饮水,认真落实会阴护理,以防尿路感染。颈椎骨折脱位造成高位截瘫时,可引起体温调节中枢障碍,且植物神经功能障碍影响出汗散热,故可发生中枢性发热。该病例在入院后48小时出现高热现象,最高温度达39.4℃,立即对患者予以冰袋物理降温,鼓励多饮水,并遵照医嘱用药,两天后体温恢复至正常水平。

3 小结

整体护理是一种新型护理方案,其以现代护理观为指导,以护理程序为核心,贯彻为患者为中心原则,从生物医学模式变为生物—心理—社会医学模式,从生理、心理、精神、社会等多个方面对患者进行科学指导,来为患者提供连续性、全面性的护理服务^[6-7]。其次近年来青少年心理问题也日益突出,本病例具有一定代表性。患者既往存在抑郁症,因跳楼导致颈椎骨折伴高位截瘫,术后情绪低落,不配合治疗,针对这一问题深入了解患者的各项基本信息,为其制定针对性的心理护理方案。为了确保患者住院期间生命安全,对其启动防自杀监控,加强对患者的病情观察,以了解患者是否有异常行为,遵照医嘱对患者予以奥氮平、思诺思、舒乐汀等精神类药物,来稳定患者的精神状态,改善患者的抑郁状态。通过加强沟通频率的方式了解患者当前心理状态,给予患者更多的理解、尊重、支持,让患者感受到来自身边的温暖和力量,从而放弃轻生的念头,积极配合治疗;高位截瘫所导致的生活不能自理让患者对未来的生活产生怀疑,陷入一种焦虑、抑郁的状态中,基于这一心理特点进行积极开导,鼓励患者通过积极的锻炼去改善身体机能,并引导患者学会调节自身情绪,正确的去宣泄心理压力,保持积极的状态^[8]。在心理护理开展前后分别对该病例开展SAS量表和SDS量表评估,发现患者两项评分有明显下降,护理后SAS评分为45分,SDS评分为46分,均处于正常范围,反映了心理护理对患者负面情绪有积极改善效果。因患者为少数民族,进行饮食护理时需尊重患者的饮食文化,同时保持膳食营养均衡性,提升患者机体抵抗力。该病例需长时间卧床,大大增加患者压力性损伤、肺部感染、泌尿系统感染

等并发症发生风险。针对这一问题,加强对患者的病情观察,做好各项积极预防护理措施,并在患者病情稳定后通过指导患者进行康复训练,来改善患者关节活动性,促进患者肌力的恢复,让患者可以更快的恢复正常生活^[10]。患者出院时情绪稳定,神经功能恢复良好,反映了整体护理方案在患者中应用有效性。

综上所述,对高坠伤致颈椎骨折合并高位截瘫患者应用整体护理干预,有着较好的护理效果,可临床推广。

参考文献

- [1] 王晓燕.颈椎骨折合并高位截瘫患者进行整体护理的有效性分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(30):151-152.
- [2] 刘晓艳,李艳芳,张亚茹.延续性护理对颈椎骨折伴高位截瘫患者出院后功能锻炼依从性及自护行为的影响[J].贵州医药,2020,44(05):835-837.
- [3] 彭雪娟,熊姗姗,陈英,张瑞荣,吴爱荣.针对性护理干预对颈椎骨折伴高位截瘫患者压力性损伤的预防效果观察[J].现代医药卫生,2020,36(09):1284-1286.
- [4] 钱云波.31例颈椎骨折伴高位截瘫患者食物反流的原因分析与护理干预[J].人人健康,2020(08):213-214.
- [5] 费贤莉.持续质量改进护理缓解颈椎骨折患者疼痛及负性情绪的临床研究[J].当代护士(下旬刊),2020,27(01):55-58.
- [6] 李继红.个体化护理用于颈椎骨折伴高位截瘫患者对压疮预防的作用探究[J].中国医药指南,2019,17(19):208-209.
- [7] 黄翠丽.对颈椎骨折合并高位截瘫患者进行整体护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2018,16(11):237-239.
- [8] 宋富云.对颈椎骨折合并高位截瘫患者进行个体化护理对预防其发生压疮的效果探究[J].当代医药论丛,2019,17(10):274-275.
- [9] 张果,刘秋琴,邓阿迪,潘凯霞.系统护理干预对颈椎骨折伴高位截瘫患者误吸和反流的作用观察[J].健康之路,2018,17(11):207-208.
- [10] 马静,马彩琴,王霞.叙事护理对脊柱骨折合并脊髓损伤高位截瘫患者心理状态的影响[J].贵州医药,2021,45(12):2004-2005.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS