

护理理论：外伤性截瘫怎样护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/490/2021\\_2022\\_\\_E6\\_8A\\_A4\\_E7\\_90\\_86\\_E7\\_90\\_86\\_E8\\_c67\\_490562.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/490/2021_2022__E6_8A_A4_E7_90_86_E7_90_86_E8_c67_490562.htm)

外伤性截瘫病人大部分为青壮年，常给患者及家属造成心理和生活上的沉重负担。作好家庭康复护理可以提高截瘫病人的生活质量，减轻社会及家庭负担，使他们重新成为对社会有用的人。心理护理

外伤性截瘫病人在经过治疗恢复脊柱的稳定性后，身体各方面情况逐渐平稳，对自己截瘫的现实从否认到逐渐承认，并开始考虑今后的生活。此时，患者常表现为情绪低落，不愿与人交谈，有强烈的自卑感。患者认为自己已成为一个残废人，是家庭的累赘，社会的负担，故整天忧心忡忡，甚至拒绝治疗及进食，并常有自杀倾向。另有一些人则表现为不相信自己永远截瘫，有病乱投医，不断寻求各种治疗方法，甚至因不当治疗造成其他损伤。针对病人此时的思想状态，家属应积极引导，循序渐进地向其解释病情，使病人充分了解自己的现状，坦然面对现实，并树立生活的信心和勇气。

泌尿系护理 脊髓损伤后，患者排尿功能失去大脑及低级中枢控制，使排尿功能紊乱或丧失，表现为尿潴留。当膀胱内尿液积聚，压力增高时，尿液便会自行溢出，患者不能控制。而且膀胱内残留尿液多，很容易引起泌尿系感染。这时要对病人进行排尿训练，导尿时要定时放尿、排空膀胱，维持膀胱的容积。撤除导尿管后，要定时按摩膀胱，控制排尿。可由轻到重从下腹部慢慢向下推按，直至膀胱内尿液全部排出。

皮肤护理 截瘫病人由于截瘫平面以下皮肤感觉丧失，神经营养功能差，极易发生褥疮。因此定时进行翻身及皮肤按摩非

常重要。要鼓励病人自己定时按摩受压部位皮肤，练习自己搬动下肢翻身、床上坐起及用双手撑起躯干，抬起臀部，减少局部受压。预防感染 截瘫病人由于行动不便，卧床时间长，户外活动少，使机体抵抗力下降，易发生上呼吸道、泌尿系感染及褥疮等。要鼓励病人积极进行床上上肢运动。如利用哑铃、拉力器、床上拉手等进行锻炼。并应尽早坐轮椅参加户外活动，增强机体抵抗力，减少感染机会。饮食护理 截瘫病人由于肛门括约肌不协调，加之长期卧床，肠蠕动减慢，常发生便秘。所以要从饮食上进行调节。患者应多吃水果、蔬菜和富含纤维素的食物，不能依赖缓泻剂和肛门栓剂。另外还要注意饮食卫生及营养，防止暴饮暴食，避免因饮食不当而导致腹泻。因为截瘫病人对大便失去控制能力且行动不便，一旦发生腹泻，会给病人及家属造成很多麻烦。安全护理 截瘫病人皮肤感觉丧失，行动不便，平时不但要防止烫伤、跌伤、碰伤等意外伤害，还要预防自伤、自杀等发生。在无人护理时，各种用具要方便病人拿取，物品放置要牢靠。病人自己也要有自我保护意识，并自觉调节心理情绪。功能锻炼 由于病人截瘫平面以下躯体运动功能丧失，易发生肌肉萎缩、关节强直或屈曲挛缩、足下垂等。不但要帮助患者经常进行肢体被动运动，还要保持关节的功能位置，如踝关节保持在90度左右，防止下垂。并根据康复的要求及病人的情况、兴趣，逐渐加大训练强度，增加肌肉力量和神经系统的协调训练。锻炼病人不依靠陪护，独立完成翻身，穿脱衣、裤、鞋袜，处理月经，自己放便器大小便等。

100Test 下载  
频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问  
[www.100test.com](http://www.100test.com)