

自制骨盆兜带在降低不稳定性骨盆骨折术前患者疼痛中的应用*

刘梅, 杨春静, 方加虎, 陈曦, 杨菁

(南京医科大学第一附属医院骨科, 江苏南京, 210029)

[摘要] **目的** 探讨自制骨盆兜带在降低不稳定性骨盆骨折术前患者疼痛程度中的效果。**方法** 将 2013 年 1 月—2014 年 6 月在本院住院治疗的 24 例不稳定骨盆骨折术前患者设为对照组, 实施常规的治疗和护理; 将 2014 年 7 月—2015 年 12 月在本院住院治疗的 30 例不稳定骨盆骨折术前患者设为观察组, 在常规治疗和护理基础上, 采用自制骨盆兜带对患者骨盆进行固定并悬吊牵引, 干预后比较两组患者疼痛程度。**结果** 干预后, 使用骨盆兜带的观察组患者疼痛程度较对照组低 ($P<0.001$)。**结论** 采用自制骨盆兜带对不稳定性骨盆骨折术前患者骨盆进行固定并悬吊牵引, 可降低患者的疼痛程度, 值得临床应用推广。

[关键词] 不稳定性骨盆骨折; 骨盆兜带; 疼痛

[中图分类号] R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2017)01-0063-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.01.018

Application of self-made pelvic bag in treatment for patients with unstable pelvic fracture

Liu Mei, Yang Chunjing, Fang Jiahu, Chen Xi, Yang Jing//Modern Clinical Nursing, -2017, 16(1):63.

(Department of Orthopaedics, the First Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing, 210029, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of the self-made pelvic bag on patients with unstable pelvic fracture. **Methods** Totally 24 patients with unstable pelvic fracture from January 2013 to June 2014 were set as control group and used conventional nursing. Totally 30 patients from July 2014 to December 2015 were set as observation group. The self-made pelvic bag was used in the observation group for pelvic fixation and suspension traction. The degree of pain was compared between the pre- and post-use of the bag. **Result** The pains after using pelvic bag in the observation group were significantly lower than that of the control group ($P<0.001$). **Conclusions** The self-made pelvic bag can be effective for the pelvic fixation and suspension for the patients with pelvic traction. At the same time it can relieve the pain.

[Key words] unstable pelvic fractures; self-made pelvic bag; pain

骨盆骨折是骨科常见的创伤, 占全身骨折比例的 3%~10%, 一般是由于车祸或者高处坠落伤所致, 致残率高达 50% 以上^[1]。不稳定性骨盆骨折是骨盆的前环和后环联合损伤并发生移位, 使骨盆的稳定性遭受破坏, 常伴有盆腔和软组织损伤如尿道、直肠、阴道、神经等损伤。及时合理的外固定对稳定骨盆、减少出血、降低患者的疼痛程度至关重要^[2], 目前, 临床上缺乏合适的骨盆外固定用具。

本科室研制一种骨盆兜带对不稳定性骨盆骨折术前患者的骨盆进行固定并牵引, 在降低患者疼痛程度方面起到较好的效果, 现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2013 年 1 月—2014 年 6 月在本院住院治疗的 24 例不稳定骨盆骨折术前患者设为对照组, 男 14 例, 女 10 例, 年龄 12~70 岁, 平均 (42.3 ± 13.2) 岁。损伤原因: 车祸伤 16 例, 坠落伤 5 例, 挤压伤 3 例。骨折 Tile 分型^[3]: B I 型 12 例, B II 型 5 例, B III 型 4 例; C I 型 2 例, C II 型 1 例, C III 型 0 例。选择 2014 年 7 月—2015 年 12 月在本院住院治疗的 30

[专利] * 本课题专利号为 ZX2016-2-0102769.9。

[收稿日期] 2016-09-20

[作者简介] 刘梅 (1978-), 女, 江苏人, 副主任护师, 本科, 主要从事骨科护理工作。

[通信作者] 方加虎, 副主任医师, 博士, E-mail: fjh4508@163.com。

例不稳定骨盆骨折术前患者设为观察组,男 16 例,女 14 例,年龄 12~70 岁,平均(42.3±13.2)岁。损伤原因:车祸伤 20 例,坠落伤 6 例,挤压伤 4 例。骨折 Tile 分型^[3]:B I 型 13 例,B II 型 7 例,B III 型 5 例;C I 型 2 例,C II 型 2 例,C III 型 1 例。两组一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

1.2.1.1 疼痛护理 各项护理操作的实施过程中,动作准确、轻柔,避免动作粗暴加重患者疼痛。鼓励患者表达疼痛及不适感,根据患者对疼痛的认知,进行针对性的个体化教育。根据患者疼痛反应,运用三阶梯止痛疗法采取相应的药物治疗。

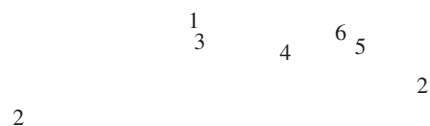
1.2.1.2 骨牵引护理 密切观察患肢的血液循环情况,肢体的活动情况,保持正确及有效的牵引状态,骨牵引的针眼处采用密闭式针眼护理法^[4]对患者进行护理。

1.2.1.3 心理护理 患者多为突发创伤,出现焦虑和恐惧心理,护士耐心听取患者主诉,鼓励患者表达内心感受。根据患者需求有针对性地做好健康宣教,介绍成功治疗病例,做好患者家属的心理支持,充分发挥家庭、社会的支持作用,树立患者战胜疾病的信心。

1.2.2 观察组 在对照组基础上,采用自制骨盆兜带对患者骨盆进行固定并悬吊牵引。

1.2.2.1 骨盆兜带的制作 骨盆兜带取纯棉加厚布料,兜带本体长度为 115 cm,宽度为 37 cm,兜带主体为绑布,旁边为四组相互平行的宽弹性带,主体与宽弹性带结合处,兜带右侧设一纵行拉链,兜带外侧缘设有相互配合的粘贴扣。兜带本体的外表面设有两组对称的吊带,吊带长度为 190 cm,宽度为 9 cm,两组吊带相互平行,吊带间隔 14 cm,吊带用缝线加固。骨盆兜带结构示意图见图 1。

1.2.2.2 使用方法 患者平卧,将骨盆兜带兜牢患者骨盆部位,兜带上端平患者的髂前上棘,下端平大腿上 1/4,矫正骨盆位置,将粘贴扣粘好加固,将两组吊带固定于牵引床上部吊杆处即可。使患者臀部离床 3~5 cm 为宜,利用患者自身的重力作



注:1 兜带本体,2 粘贴扣,3 吊带,4 绑布,5 弹性带,6 拉链

图 1 骨盆兜带结构图

用,进行悬吊牵引。对耻骨联合分离严重的患者,吊带可打交叉。患者排便时可将牵引吊带适当放松,右侧拉链拉开,暴露臀部,将便器置于患者臀部即可。

1.3 评价指标

本研究运用综合疼痛评估尺对患者进行疼痛评分。综合疼痛评估尺是将数字评定量表^[5](number rating scale,NRS)、词语描述量表^[6](verbal descriptor scale,VDS)和修订版面部表情疼痛量表^[7](faces pain scale revised,FPS-R)合并,均采用 0~10 级计分制,0 分为无痛,10 分最痛。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 17.0 软件进行统计学分析。计数资料采用频数表示;计量资料采用均数±标准差表示,两组患者疼痛评分比较采用 t 检验。

2 结果

2.1 干预前两组患者疼痛评分比较

干预前两组患者疼痛评分比较见表 1。从表 1 可见,干预前两组患者疼痛评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 1 干预前患者疼痛评分比较 (分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	疼痛评分
对照组	24	7.62±0.98
观察组	30	7.82±0.79
t		0.916
P		0.363

2.2 干预后两组患者疼痛评分比较

干预后两组患者疼痛评分比较见表2。从表2可见,干预后观察组患者疼痛程度较对照组低,差异有统计学意义($P < 0.001$)。

表2 干预后两组患者疼痛评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	疼痛评分
对照组	24	5.87±0.87
观察组	30	3.26±0.66
<i>t</i>		13.972
<i>P</i>		<0.001

3 讨论

不稳定性骨盆骨折疼痛剧烈,骨盆骨折的不稳定性与疼痛症状密切相关,骨盆骨折越不稳定,疼痛往往越剧烈,因此简单有效的外固定对减轻患者疼痛尤为重要。骨盆骨折后骨盆的悬吊牵引对不稳定性骨盆骨折起到临时稳定作用,避免骨折进一步的继发性损伤,缩小了骨盆的容积,增加了骨盆的稳定性,对控制骨盆出血,降低患者疼痛程度起到至关重要的作用。由于患者的身高、体重等不同,目前临床上缺乏合适的骨盆外固定用具。本研究设计的兜带本体包括两组松紧带以及绑布,两组松紧带相互平行且设于绑布的两侧,满足了不同体型患者的需求;兜带的包裹性能好,通过骨盆兜带将患者骨盆进行固定并悬吊牵引,避免了骨盆骨折继发性损伤;兜带拉链设计便于患者床上排便,降低了患者因排便体位的移动而引起的疼痛;纯棉加厚布料透气性好,对人体无刺激,提高

了患者的舒适度。本结果显示,使用骨盆兜带后,观察组患者疼痛程度较对照组低,差异有统计学意义($P < 0.001$)。

4 结论

综上所述,通过骨盆兜带将患者骨盆进行固定并悬吊牵引,可实现对骨盆最简单有效的固定,避免骨折进一步继发性损伤,降低患者的疼痛,是一种值得推广的不稳定性骨盆骨折术前治疗手段。

参考文献:

[1] 苏应军, 黄黎. 不稳定性骨盆骨折的治疗及临床研究[J]. 热带医学杂志, 2004, 6(4): 285.

[2] 曹群英, 程娅南. 13例骨盆骨折并发 Morel-Lavallée 损伤的护理[J]. 现代临床护理, 2015, 14(9): 51-53.

[3] SIMPSON L A, WADDELL J P, LEIGHTON R K, et al. Anterior approach and stabilization of the disrupted sacroiliac joint trauma[J]. Pain, 2007(27): 1332

[4] 胡三莲, 朱瑞雯, 许燕玲, 等. 两种骨牵引针孔护理方法在下肢骨牵引患者中的应用效果[J]. 解放军护理杂志, 2010, 27(10): 756-757.

[5] MACINTYRE P E, SCHUG S A, SCOTT D A, et al. Acute pain management: scientific evidence[M]. 3th Edition. Melbourne: Australian and New Zealand College of Anaesthetists, 2010: 39.

[6] HICKS C L, BAEYER C L, SPAFFORD P A, et al. The faces pain scale revised: toward a common metric in pediatric pain measurement[J]. Pain, 2001, 93(2): 173-183.

[7] 中国行为医学科学编辑委员会. 行为医学量表手册[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005: 485-488.

[本文编辑: 郑志惠]

