

脊髓創傷的 康復和護理

資料來源/ Webmd.com
www.spinalcord.org
編譯/謝瑞璘



什麼是脊髓創傷？

脊髓創傷（Spinal Cord Injury），顧名思義，意味著人體脊髓受到意外事故而導致的創傷。脊髓是自大腦連至腰椎的神經管束，它位於脊椎椎管中，受到脊椎的保護。脊髓承擔著大腦與身體其他部位之間傳遞神經信號的重要功能，支配著人們肢體的運動和神經感知。脊髓創傷會影響自創傷處神經傳遞資訊障礙，創傷的位置越接近大腦，身體受影響的部位就會越多。

胸背部脊髓創傷會影響到腿部的運動和感覺功能，即下身癱瘓。而頸部脊髓創傷則影響的範圍要大好多，從手臂、胸部和腿部的運動和感知都可能存在障礙，即所謂的全身癱瘓。

脊髓創傷的程度可以是完全或不完全的，受完全創傷的傷者，在脊髓創傷以下的部位會沒有任何知覺，受不完全創傷的傷者仍可存在部分知覺。

脊髓創傷的原因眾多，大部分都因意外事故造成對脊髓的猛烈撞擊和損傷。如交通意外、跌倒、槍擊或運動時發生的意外。在部分情況下，感染或出生缺陷也能造成脊髓創傷。

如何應對脊髓創傷？

一旦傷者被送到醫院，就要立即採取措施以防止脊椎與脊髓的進一步損傷。首先要穩定傷者的血壓和呼吸。為了防止脊髓腫脹，醫生可能會用到激素藥物。醫生時常會執行包括X-光攝片，電腦斷層掃描，核磁共振，以及腎臟超聲掃描等影像學檢查，以確保明確傷者的受傷狀況。

創傷數天之後，醫生會全面檢查傷者全身的觸感以及肌肉的力度，以確診傷勢以及評估傷者可否恢復。一般來講，創傷六個月後會開始逐漸恢復。

待傷勢穩定後，康復治療就會隨之開始。康復治療的目的是，確保傷者在未來盡可能地獨立生活。康復治療的過程取決於傷者的傷勢。康復治療團隊可以幫助傷者學會面對很多日常生活中的各種事情。

◎避免褥瘡，並在有需要時及時聯繫醫生。

◎適當鍛煉，保證並維持肌肉的力度。

◎均衡飲食營養，避免體重超重。

◎需要重新適應往日那些習以為常的日常生活，如學會如何控制大小便等。

◎學會使用輪椅和其他殘障人士使用的各種器材。

儘管看上去康復過程很複雜，但只要要有耐心和信心，並在康復小組和親人的支持幫助下，傷者可以渡過難關。

帶傷的生活

脊髓創傷一般發生得很突然且後果嚴重，但傷者仍可以享受充實的生活。脊髓創傷傷者之間經常這樣互相激勵，“在受傷之前，你也許能做一萬件事。受傷後，你還能做九千件事。難道你為了那一千而放棄這剩下的九千嗎？”

一旦適應新的生活方式後，許多脊髓創傷的傷者依舊能自由上下班，開車，甚至運動鍛煉，以及建立家庭。您的康復小組可以支持和訓練您達成一個個新的目標。

當然，適應脊髓創傷後的生活，難免遇到許多困難。您可能會感到悲傷或憤怒，並懷念自己失去的機能。這個時候，不妨多與親友交談，或參加病友會等組織，找到表達這些感想的平臺，可以幫您度過心理上的難關。

如果您有長期的疼痛或抑鬱，請與醫生聯繫。藥物或其他物理療法可以幫到您。

脊髓創傷的照顧者同樣也會感到困難。在照顧傷者的同時，也請不要忘了自己的健康和生活。

康復和護理

脊髓創傷傷者的康復療程都將在康復中心進行。傷者的康復小組，包括醫生、護士和特別護理人士會就傷者的狀況制定貼身的康復療程，幫助傷者盡量恢復身體機能，避免併發症的發生，使傷者重新回到正常生活的軌道。

膀胱護理

膀胱問題是脊髓創傷傷者面對的眾多問題之一。良好的膀胱護理可以大大改善傷者的生活品質。

人的腎臟清理血液中的廢物與水份，從而形成尿液，並將其儲存於膀胱中。當膀胱充盈時，它會刺激大腦，促使大腦傳遞神經信號，收縮逼尿肌並放鬆控制排尿量的括約肌，膀胱才能排出儲存的尿液。

脊髓創傷者的腎臟會持續產生尿液，正常情況下膀胱應能儲留尿液，但是傷者大腦與膀胱之間的神經信號因受傷而中斷，從而出現下面這種狀況。

◎膀胱無法儲尿。傷者無法控制膀胱何時排尿。

◎無法排尿。傷者的膀胱在尿液充盈後仍然無法排尿，造成對膀胱和腎臟的損害。

◎如果不能護理好膀胱，傷者可能患上尿道感染、敗血症，甚至腎衰竭。

膀胱護理療程可以訓練傷者本人或讓護理人員幫助傷者排尿。傷者和傷者的康復醫生可以選擇不同的護理療程。選擇時要考慮到傷者脊椎創傷的位置，以及其對膀胱的影響。同時也要考慮到傷者的生活方式，患上膀胱感染的風險，以及傷者和照顧者能否使用導尿管。

護理膀胱最重要的部分是監督傷者每日攝入的液體，規定排尿的時間，以及幫助傷者盡量排出所有的尿液。康復小組可以通過瞭解傷者的需要以及通常攝入的液體量來制定適合傷者的計劃。

臨時導尿管療程（ICP）在傷者可以自行使用導尿管時可以考慮。傷者將細而長的導尿管通過尿道插入膀胱，並導出尿液。這個程式會定時進行，且不是永久的。

如果傷者不能使用臨時導尿管，則須使用永久導尿管。長期使用永久導尿管有增加尿道感染的風險，所以及時清理導尿管十分重要。

無法排尿的傷者可以“刺激”膀胱來排尿。傷者可以通過輕碰膀胱，揉捏大腿，在輪椅上做垂直向上運動，或採用Valsalva動作（深呼吸後不用鼻腔或口部呼吸）等刺激動作，促使膀胱排除殘存的尿液。

大腸護理

傷者本人或護理人員可以幫助調理腸胃問題，防止便秘或腹瀉。雖然一開始可能會不習慣，瞭解如何應對的方法，則可減輕傷者大腸問題的風險。

脊髓創傷會影響排便，有兩種情況。

◎大腸反激：傷者無法控制何時排便。

◎腸蠕動弛緩：傷者大腸無法正常蠕動，如果糞便留在直腸處，有時肛門會漏出粘液與其他液體，導致失禁。

在選擇大腸護理療程時，傷者須與康復師討論自己有哪些大腸問題，自己的膳食習慣，是否有願意參與療程的護理照顧人員，以及可能會影響到療程的藥物。

如果您有大腸反激，您可能需要瀉藥或栓劑來引發排便。瀉藥和栓劑的種類不一，須謹慎挑選。

如果大腸蠕動減弱，甚至微弱，您可以通過模擬練習或需要人工取出糞便。這個程序隨著時間的推延，需要做的次數也會越來越多。同時，您還要注意您的膳食習慣。

培養傷者多纖維的膳食習慣，包括進食全麥麵包和麥片，以及部分水果和蔬菜，良好的膳食習慣和均衡的營養，可以幫助化解脊髓創傷傷者的大腸問題。

大腸問題會激發自主性反射異常，引發高血壓和劇烈疼痛。如果不及時治療，會導致中風，甚至死亡。雖然這個併發症很少見，但還是要小心為上。

褥瘡管理

脊髓創傷的傷者由於傷勢，會導致其神經無法傳遞信號，因而在作息或睡眠時不會適時地移動身體位置，繼而引發褥瘡，即皮膚以及皮下組織的損傷。褥瘡通常發生在皮膚緊貼骨骼的部

位，如臀部、腳跟和尾骨處，但也會發生在皮膚皺褶的部位。褥瘡有四個階段，輕則皮膚發紅不適，重則導致血液和骨骼的感染。褥瘡恢復的時間較長，且很難根治。

以下情況可能會誘發褥瘡：

◎對皮膚長時間的擠壓，導致皮膚和皮下組織的血液供應不足。

◎對皮膚的摩擦。

◎使皮膚產生皺褶的動作，會導致皮膚的血液供應不良。

◎汗液、尿液或糞便對皮膚的刺激。

褥瘡通常需要體檢才能確診。醫生可能會提取皮膚樣本來確定您是否感染。以下是防止褥瘡的步驟，可以確保傷者的皮膚健康。

◎避免身體任何部位受壓時間太長。

◎不時變換身體位置，並常翻身，以減輕對皮膚的壓迫。傷者可以學正確的翻身方法，或請護理人員幫助翻身，避免皮膚產生皺褶。

◎平攤身體的重量，不管您躺在床上或使用輪椅的時間有多長，都要使用減壓的支撐器材，輪椅的金屬部分可以附加墊子。

◎儘量防止身體向下滑，或仰躺的時候，都要避免壓到已有的褥瘡。床背或安樂椅、輪椅椅背的傾斜角度須不超過三十度。

◎膳食中須有充足的蛋白質。

◎保持肌膚的潔淨。

◎避免皮膚乾燥，可以塗抹保濕乳霜。

認識褥瘡的早期症狀，可以提高警惕，防止褥瘡進一步惡化。◎一部分皮膚受壓後持續發紅。◎一部分皮膚的溫度比其他部分更暖或冷。◎一部分皮膚比其他部分更繃緊或鬆弛。

如果您有以下症狀，則需要立即通知醫生。◎覺得自己有褥瘡，而且無法保護身體該部位。◎褥瘡的色澤更紅，或開始發黑。◎褥瘡有異味，且滲出的液體呈綠色。◎發燒。

褥瘡的治療

TIPS

大腸護理小貼士

- ◎每天都要作護理療程。大多數傷者會選擇在早上作護理療程，也可以選擇飯後作療程，讓自然的腸部蠕動幫助排便。
- ◎低位截癱的傷者可以試著做仰臥起坐，刺激腸部蠕動。如果你無法仰臥起坐，側躺也有同樣的效果。
- ◎在將任何物件插入肛門時，要確保物件的清潔。
- ◎使用栓劑時，注意要先排了便後再塞入。

通常褥瘡的療程包括，保持發病皮膚的乾燥而潔淨，妥善的膳食，以及較少擠壓皮膚。褥瘡最好是越早治越好，如果置之不理會引發嚴重的併發症。

肺部護理

呼吸對健康的人來說最自然不過。但脊髓創傷會影響到呼吸時需要用到的肌肉功能，這會使傷者呼吸、咳嗽，或從肺部排出粘液時倍感困難，因而肺部感染和肺炎的風險大大增加。

脊髓下端創傷（T12胸椎骨以下）的傷者一般不會有呼吸上的問題。

脊髓上端創傷（頸部）的傷者可能需要人工呼吸機來維持呼吸。

創傷位置處於兩端之間的傷者，會失去部分呼吸肌的功能，但基本上仍能自主呼吸。

以下步驟可以幫您防止肺部問題。

◎瞭解肺炎的症狀。如果身體出現這些症狀，您需立即與醫生聯繫。或可考慮接種肺炎和流感疫苗。

◎練習如何咳嗽。有力的咳嗽可以幫您排出肺部有害的粘液，防止肺部感染。如果您的咳嗽無力，您可能

需要他人協助，如果仍然無法排出粘液，就可能需要通過物理治療來排粘液。

◎練習如何呼吸，深呼吸可以鍛煉您呼吸所需的肌肉力度。

◎不要抽煙。

以下貼士雖然與人體肺部沒有直接關係，但仍然能幫到您的肺部。

◎坐時身體要坐直，並不時動一動，這樣可以防止肺部粘液的積聚。

◎膳食均衡，保持體重健康。過重或過輕的體重都會影響到肺部。

◎多喝水可以稀釋肺部的粘液，使其更容易被咳出。膀胱有問題的傷者可詢問醫生，何時喝水及喝水的分量為最佳。

如何處置進食噎嚥

對於脊髓創傷傷者來說，進食噎嚥是很危險的。由於神經損傷，傷

者可能無法將堵塞氣管的異物咳出。如果出現進食噎嚥狀況，護理人員可以：

◎以手掌在肩膀中間猛擊四次。

◎協助傷者咳嗽四次。

◎重複以上步驟，直到傷者恢復。■

更多資訊請登陸：

National Institute of Neurological Disorders and Stroke (U.S.)

www.ninds.nih.gov

United Spinal Association:

National Spinal Cord Association

www.spinalcord.org

護理人員須知

脊髓創傷者的護理任務相當繁重，如果您有需要照顧的脊髓創傷親友，以下的提議可以幫助您更好地調整自己，有充足的心理準備，來迎接這項艱巨的挑戰。

首先，當傷者還在住院階段時：經常去探訪，為傷者解悶。同時鼓勵傷者的其他親友也去探訪。循序漸進地慢慢幫助傷者學習和練習新的活動方式。瞭解傷者出院後行動上和生活上需要提供哪些幫助。

傷者出院後，在決定照顧傷者時，要考慮到以下因素：您自身的健康狀況，可否負起照顧傷者的重擔。您現時的工作狀況，會否影響到照顧傷者，包括收入和時間的考量。在心理上是否做好一個護理人員的準備。

在做這項決定前，最好要向康復人員詢問全職照顧脊髓創傷傷者意味著怎樣的生活。如果您無法全職照顧傷者，可以考慮使用療養院或聘請專業的護理人員。同時，康復人員也能幫助您護理傷者，提供一些生活的幫助，如上下輪椅和更衣的需要。

無論您是不是全職照顧傷者，您都需要照顧好自己的生活。不必事事親力而為，若有人幫忙，完全不必拒絕，應該好好開心地接受。在照顧好他人的同時，也要照顧好自己的身體。也要適當安排時間做做自己喜歡的事情，放鬆身心，調節心情，這樣在照顧傷者的過程中，能夠始終保持一個健康的心態和良好的精神。

