

## 皮膚、骨骼牽引護理指導

### 一、何謂牽引術

是使骨折復位與固定常用的方法。牽引的原理是通過牽引裝置，利用牽引力與反牽引力對肢體或軀幹進行拉伸，使骨折與脫位獲得復位和固定，讓關節攣縮畸形得到矯正。

### 二、牽引的方式又分為皮膚及骨骼牽引。

(一)徒手牽引:以雙手拉身體部位，用於緊急時矯正脫位或骨折復位。

(二)頸部牽引(環面頭套式牽引):用於退化性頸椎椎板疾病或軟組織不適，屬於一間歇性牽引，牽引力量約 2~7kg(5~15 磅)，可採低半臥式或高半臥式，以對抗牽引。於執行日常生活活動及睡眠時可暫時移除，護理時需評估軀幹的排列，注意局部(下巴、枕骨)的壓迫點及關節的不適、疼痛，可是當得調整吊帶已解除之。

### (三)皮膚牽引

運用貼附於皮膚上的牽引力傳送至骨骼系統及相關組織(如:肌肉)上形成的拉力，已達牽引作用。對膠布過敏的人不適用皮膚牽引。

利用牽引海綿沿患肢兩側密貼，並將兩塊棉墊置於腳踝內外側，防骨突處受磨擦，以彈性繃帶由腳踝上約 2 公分(1 吋)處由下往上以環狀纏繞後進行牽引。

皮膚牽引的力量是直接作用在皮膚上，使骨折或脫位得以復位。

皮膚牽引只能承受較輕的牽引力為 5-10 磅(約 2.3~4.5 公斤)。

### (四)骨骼牽引

是以手術方式將金屬線、骨針穿過骨骼的一定部位，藉助牽引裝置，進行牽引使用的拉力為 15~30 磅(6.5~13.5 公斤)，常用於股骨、脛骨、肱骨骨折。

### 二、目的：

(一)固定患肢，促進骨折處癒合。

(二)矯正、減緩、預防肌肉攣縮、痙攣，神經及血管受傷及減輕疼痛及腫脹。

(三)預防關節攣縮並矯正或預防畸形。

#### (四)拉開粘連組織

#### 四、照護注意事項

- (一)牽引時採仰臥姿勢，身體自然伸直，患肢與牽引繩子應保持一直線。
- (二)維持反牽引作用、抬高床尾、腳底不可抵觸床尾，要保持懸空狀態以免減少牽引力量。
- (三)牽引繩確實在滑輪溝上，砂袋自然懸吊於床尾，不可碰到病床地面及懸掛衣物，以免影響牽引力量。
- (四)注意繩索安全性。
- (五)未經醫護人員許可，勿自行取下砝碼或增減砝碼重量，必須持續不斷牽引，因為突然取下砝碼會造成肌肉猛裂的收縮或骨折碎片移位刺傷組織。
- (六)常做深呼吸及咳嗽動作，以促進肺部擴張。
- (七)每 2 小時翻身一次，改變姿勢可預防骨骼突出部位的皮膚受損，小腿下墊一枕頭或床單使腳跟不與床磨擦。
- (八)攝取高纖維食物及足夠水份，在無限水的情況下每天喝水 3000cc 左右，可促進排便，預防便秘。
- (九)可自行盥洗、飲食及增加活動量以增進自我照顧能力並建立信心。

#### 四、復健運動

- (一)運動可避免全身肌肉萎縮和關節僵硬，愈早進行愈好，唯運動時速度宜緩慢並逐步進行。
- (二)背臀部肌肉運動：  
雙手撐床，健肢彎膝施力抵床，以足部抵住床鋪做支撐，抬高背部，收縮臀部，持續 5 秒鐘後再回復原位。
- (三)下肢關節肌肉運動：  
股四頭肌運動：膝關節下壓，持續收縮 5 秒後放鬆。
- (四)活動的類型以強化手臂力量的運動有助於為助行器步行做準備，如：舉啞鈴或礦泉水。
- (五)其他健肢做全範圍關節運動及靜態肢體肌肉運動，如肩關節旋轉運動，膝蓋下壓運動，踝部運動-平躺將患側腿伸直，腳板上下踩動及旋轉。
- (六)若發生下列情形，應立即通知醫護人員：

1. 牽引部位肢體末稍，若有紅腫、發紫、顏色蒼白、溫度冰冷、感覺麻木等現象。
2. 鋼釘周圍傷口有出血、分泌物或鋼釘移位鬆脫時。

國軍左營總醫院 護理部 關心您的健康