

• 护理革新 •

新型骨科固定带在骨盆骨折早期固定中的应用

邱水芬, 徐 燕, 王小文, 沈旭芳

杭州市余杭区中医院, 浙江杭州 311106

关键词: 骨盆骨折; 早期固定; 固定带 Doi: 10.3969/j.issn.1671-9875.2020.07.030

中图分类号: R472.4 文献标识码: A

文章编号: 1671-9875(2020)07-0101-02

骨盆骨折是外科常见的创伤性疾病之一, 多见于交通伤、坠落伤和挤压伤^[1]。不稳定骨盆骨折半数以上伴有合并疾病或多发伤。对于血流动力学不稳定的严重骨盆骨折患者, 应早期进行骨盆外固定^[2]。骨盆外固定主要采用骨盆束缚带、骨盆外固定支架及 C 形钳等, 甚至可以临时用床单制作简易的骨盆带来稳定骨盆^[3]。由于专业的骨盆束缚带价格较昂贵, 基层医院急诊科较少配备, 因此在对骨盆骨折或疑似骨盆骨折的患者进行抢救时, 早期一般采用床单捆绑或用普通腹带包裹进行骨盆的临时固定。但床单捆绑操作时费时费力, 且患者舒适度较低; 普通腹带由于有弹力, 达不到固定的效果。为此, 杭州市余杭区中医院急诊科自行设计新型骨科固定带(专利号 ZL 2018 2 2207193.4), 并应用于骨盆骨折或疑似骨盆骨折患者的早期固定, 临床效果较好。现报告如下。

1 材料与制作

1.1 材料

优质棉布(布料表里层为纯棉纱布, 中间夹有透气的三明治布), 白色魔术贴, 加固织带, 黑色塑料插扣和塑料卡扣。

1.2 制作

新型骨科固定带包括骨盆固定带和膝关节固定带两条。骨盆固定带由一片长方形带体(优质棉布)和两条加固织带组成, 长方形带体内侧面见图 1, 外侧面见图 2。带体长 110 cm, 弧形最大宽度 35 cm, 中间部分宽度约 20 cm; 白色魔术贴长 30 cm、宽 4 cm, 3 条绒毛面魔术贴均匀的缝在带体内侧面一端, 3 条刺面白色魔术贴均匀的缝在带体外侧面的另一端; 加固织带 2 条, 长 130 cm、宽

2.5 cm, 将 2 条加固织带缝制在骨盆固定带外侧面的中间部位, 缝制长度 40 cm, 缝制时 2 条加固织带的间距为 10 cm, 加固织带的两端为活动端, 将黑色塑料插扣的母扣缝在加固织带的一端, 将公扣装在加固织带的另一端, 最后将塑料卡扣(调节松紧的扣)装在公扣侧加固织带上。膝关节固定带选用优质棉布制成, 膝关节固定带内侧面见图 3、外侧面见图 4。带体长 80 cm、宽 20 cm, 两端为弧形, 取 2 个魔术贴(长 15 cm、宽 4 cm), 绒毛面缝制在内侧面的一端, 刺面缝制在外侧面的另一端。

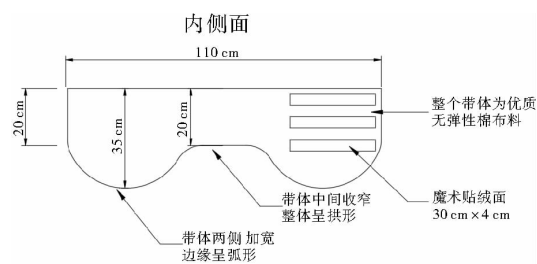


图 1 骨盆固定带内侧面

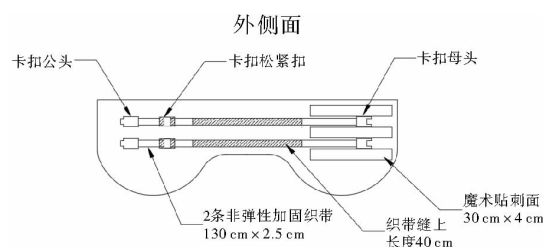


图 2 骨盆固定带外侧面

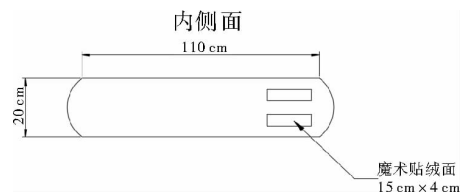


图 3 膝关节固定带内侧面

作者简介: 邱水芬(1982—), 女, 本科, 副主任护师。

收稿日期: 2020-03-23

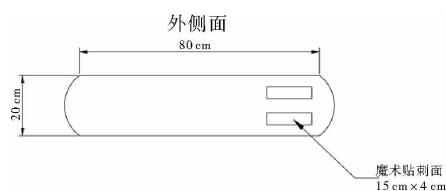


图 4 膝关节固定带外侧面

2 使用方法

将骨盆固定带中间部分放在患者臀部下面,内侧面朝向患者,骨盆固定带上端平患者的髂前上棘,髂窝处垫棉垫后,将骨盆固定带环绕患者的骨盆,在患者下腹部拉紧带体后粘合两端的魔术贴,再将 2 条加固织带的插扣插上,最后拉紧加固织带。将患者两腿内旋后,使两个膝关节并拢,在膝关节之间垫上棉垫,将膝关节固定带绕膝关节 1 圈后,在膝关节上面粘合魔术贴,把患者的两个膝关节固定在一起。

3 体会

3.1 新型骨科固定带的优点

3.1.1 提高舒适度

对骨盆骨折患者使用床单包裹骨盆进行早期固定时,床单较薄,包裹时容易勒伤患者皮肤,采用绷带固定膝关节处,也容易勒伤皮肤,患者感觉不舒适。新型骨科固定带表、里层是纯棉纱布,中间夹了透气的三明治布,质地柔软,透气性强,对皮肤无刺激,提高患者舒适度。

3.1.2 使用简便及省力

对骨盆骨折患者使用床单捆绑固定时,必须两人配合才能用力拉紧床单,进行打结固定或用 4 把血管钳夹住床单固定,使用时比较费时费力。而使用新型骨科固定带时,只要将左右两端带体上的魔术贴根据患者身材进行粘合,再扣好外侧面上的两条加固织带,最后拉紧加固织带,卡扣锁住织带即可,使用方便、省力。

3.1.3 保护患者隐私及便于治疗和护理

患者隐私保护是护理工作的重要环节,关系到护理质量,患者满意度以及医院的稳定发展^[4]。骨盆固定带左右两侧带体比一般固定带宽,两侧带体下面边缘采用弧形设计,两端魔术贴粘合后,弧形设计部分能遮挡患者会阴部,保护患者隐私,弧形设计部分掀起也较方便,有利于观察会阴部情况,便于导尿操作;骨盆固定带中间宽度仅

20 cm,使用时正好在患者的尾骶部,可露出患者肛门处皮肤,方便患者排便及排便后的皮肤护理,避免了因排便而反复松解固定带。

3.1.4 适用各种身材的患者和双重固定

骨盆固定带上的魔术贴长 30 cm,可以根据患者的体型胖瘦进行粘贴。带体外侧面的 2 条加固织带为非弹性加固带,卡扣扣住拉紧后起到加压固定的作用;膝关节固定带固定膝关节后可限制小腿的活动,起到双重固定的作用。

3.1.5 价格便宜

专业的骨盆固定带价格较昂贵,一般为 800~3 000 元人民币。急诊疑似骨盆骨折患者,完善检查后如骨盆稳定不需要固定,或严重的不稳定骨盆骨折患者后期可能需使用支架外固定等手术方式,因此,对于此类患者,早期如使用专业的骨盆固定带,可能会增加患者的医疗费用,而新型骨科固定带的材料费只需 50 元左右,费用相对较低,减轻了患者负担。

3.2 使用注意事项

骨盆固定带放置时,需放平整,加固织带切勿缠绕,避免压迫损伤皮肤,一般使用时间 ≤ 36 h^[5]。固定后要检查双下肢的感觉、运动和血液循环情况以防受压。每 2 h 复查 1 次,同时检查骨盆部位皮肤有无受压情况,防止损伤部位或骨性突出处的皮肤坏死。因此,在患者血流动力学相对稳定后,应根据骨盆骨折的稳定性及骨折移位情况进行进一步行骨盆支架外固定或 C 形钳固定、骨牵引等治疗^[6]。魔术贴粘合时应根据患者的身材进行粘合,避免过紧或过松。

参考文献:

- [1] 王占林,袁晓光,周彤. 骨盆骨折并发失血性休克的治疗[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(15):84-85.
- [2] 周东生. 骨盆创伤急救手册[M]. 北京:人民卫生出版社,2016:49-50.
- [3] 周东生. 基层医院骨盆骨折的急救策略[J]. 中华创伤骨科杂志,2019,21(6):549-552.
- [4] 张媛,李东,王静,等. 护理操作中的患者隐私保护[J]. 护理研究,2017,11(9):255.
- [5] 张连阳. 骨盆骨折大出血救治的外科技术[J]. 创伤外科杂志,2015,17(1):1-4.
- [6] 梁伟东,李莹莹,吴智鑫,等. 血流动力学不稳定骨盆骨折的一体化急诊救治疗效分析[J]. 岭南急诊医学杂志,2017,22(4):344-349.