慢性骨髓炎的照顧

骨科

高雄榮民總醫院護理部

骨髓炎是一種致病微生物所引起的骨骼及骨髓組織的感染和發炎。骨髓炎患者常因交通事故受到意外傷害引起，也可能是開放性骨折或槍彈傷後細菌直接進入骨頭而發生；以致軟組織骨骼受損經感染造成。骨髓炎是一種難纏的慢性疾病，經常再復發，可能須經過幾月或幾年的漫長治療過程，接受一次又一次的手術、換藥、打針，但由於科技的發展，對骨髓炎也有較新、較完整的治療，若病患能夠配合，仍有痊癒的希望。

一、所謂慢性骨髓炎：

曾有骨髓炎的病史，是第二次或第三次等復發情況則稱為慢性骨髓炎。

多數是外傷性骨髓炎，少數是血因性骨髓炎所引起，好發於成人，革蘭氏陽、陰性桿菌都是常見的病菌。

二、常使用判讀的檢查：

(A)血液學：慢性期其可能僅有紅血球沈降速率增加，可供臨床參考。

(B)放射學：包括X光檢查、斷層攝影、電腦斷層掃瞄及核磁共振。

(C)核子醫學：可藉由判斷患部血液流量和造骨細胞的能力，而間接判斷是否發炎。

(D)細菌培養：革蘭氏陽、陰性菌是較常見的菌種。

(E)活體組織檢查法。

骨髓炎由急性轉變為慢性時，其中的過程是漸進式的，在此病中，因為壓力的存在，使膿液積聚在骨髓腔，造成骨頭缺血並且進一步地，迫使細菌進入血管及骨頭腔隙中。當慢性感染繼續進行時，有豐富血管供應的肉芽組織轉變為緻密的疤痕，而這種血管稀少的疤痕，就在感染部位的周圍形成一層無法穿透的障礙，所以慢性骨髓炎與其說它是感染，不如說是一種缺血性疾病。

三、骨髓炎的治療：

外科清創術及抗生素治療是慢性骨髓炎治療的兩大原則。

1. 外科治療：

(1)清創術(2)骨外固定術(3)軟組織重建手術(4)骨骼重建手術。

2. 抗生素治療：

(1)全身抗生素治療(2)局部抗生素治療。

3. 輔助治療：如高壓氧治療等。

四、護理指導：

(一)手術前衛教：

為了使手術順利進行及手術後迅速恢復健康，患者可：

1. 多喝水以預防尿路感染（一天2000CC以上）。（但若有心、肺、腎等方面功能異常者，則需依醫囑執行限水）

2. 注意身體清潔及預防感染。

3. 常作深呼吸咳嗽及每二小時翻身一次，以促進肺部擴張預防肺炎。

4.教導床上使用便盆、尿壺及支托患部方法。
5.每二小時做一次全關節主動與被動運動，每天做200下，可預防肌肉攣縮及關節變形。
6.告知術後可能會有管子留置（如傷口引流管）。

(二)手術後病房的照顧：

1.密切觀察血壓、脈搏、呼吸及麻醉恢復情形。
2.告知患肢如有外固定器及彈性繃帶包紮，主要目的是促進血液循環、防止患肢肢體變形、腫脹及預防傷口滲血或血塊阻塞。
3.若感覺有呼吸不順暢、頭暈、惡心、嘔吐應立即通知護理人員處理.
4.隨時注意傷口有無出血情形，身體移動時勿牽扯引流管。
5.隨時注意肢體活動與循環功能，如患肢顏色、溫度感覺等，若有異常時，應立即告知護理人員處理。
6.維持正確姿勢及使用輔助物保持患肢舒適，並每兩小時翻身一次。
7.若覺傷口疼痛可採護理人員教導之緩解方式或依醫囑使用止痛劑以減輕疼痛。
8.手術後傷口及外固定器應保持清潔乾燥，醫師會視傷口癒合情形予以拆線。
9.若有紅、腫、熱、痛，可用冰敷以減輕疼痛和腫脹。
10.初期有引流管留置時，應採姿位引流，以利分泌物流出；傷口若在肢體上方或側邊宜採俯臥或側躺，甚至於下床活動以利分泌物流出.
11.請依醫護人員指導練習上下床、坐輪椅及使用輔助器走路等。
12.常練習日常生活及自我照顧，初期有排便、尿之需要時可告知護理人員協助。
13.飲食宜攝取高蛋白、高維生素之飲食，以利組織癒合。

(三)居家照顧

1.出院後須繼續肌肉運動，每日三至四次。
2.遵守醫師指示執行肢體之負重與復健運動。
3.依指示使用合適的輔助器。
4.依指導執行傷口或外固定器之照顧。
5.攝取充足水分2000-3000CC（但若有心、肺、腎等方面功能異常者，則需依醫囑執行限水）與高纖維食物可預防便秘。
6.若體溫升高、患處紅腫熱痛及有分泌物等，則可能為感染，應立即返院診察。
7.按時服藥及回診。

護理部2002/06/0