

## 脊髓損傷臨床衛教單張

1. 自主神經失調：人體的脊髓神經掌管部份自主神經功能(包含心跳、血壓、排汗、大小便控制和性功能)。

### 脊髓損傷後之注意事項

1. 預防褥瘡：在四肢尚未恢復活動時，需他人協助翻身，減輕皮膚長期受壓造成缺血壞死，約每兩小時翻身一次。
2. 維持關節活動度：在治療人員指導下，不移動到受損處的情況做被動性關節活動，可避免攣縮。
3. 姿位性低血壓：受損處以下因自主神經受損，故在身體坐起時需緩慢並注意病人情況。若有頭暈、盜汗、臉色蒼白等情況時請將身體放平，必要時也可將下肢抬高，並請醫療人員協助。
4. 自主神經失調：通常出現於較高位損傷，臨床症狀為頭痛(敲打式頭痛)、臉部潮紅、發抖、畏寒、血壓升高(最常見誘發因子為尿液滯留)、出汗、心悸、心跳變慢。發生時須先降低病人血壓(讓身體坐起)，找出誘使自主神經失調的因子並將之移除，可能為脹尿、便秘或皮膚受壓等情況。
5. 異位性骨化：少見。多發生於高位損傷初期(前四個月)，且多位於大關節(如髖關節)，可能會有關節腫脹、發熱等情況，可等骨化成熟後再作處置(骨化未成熟時開刀可能會再增生)。
6. 大小便處置：可在指導下學習各種方式，建議每天喝水約三公升，飲食均衡，每2-4小時排一次尿，固定時間排便，並保持清潔乾燥，避免尿道感染。

**我們關心您的健康!**

臺北醫學大學附設醫院復健醫學部 02-27372181 # 1241~1244

104/03/30