

股骨干骨折术后护理

曹丽娟

泰州普济医院, 江苏 泰州 225300

摘要: 随着时代的进步, 科技的发展, 我国医疗事业也取得了日新月异的进步。对于患者术前术后的护理工作在治疗上有着至关重要的作用, 护理质量的好坏之间关系到手术的成功率, 关系到病人康复的时间和程度。本文对股骨干骨折术后的患者进行护理探讨, 其中涉及术后的常规护理和早期康复训练的护理, 旨在有效的减少相关并发症的发生, 有效的提高股骨干骨折的治愈率。

关键词: 股骨干; 术后护理; 康复训练

正文

股骨干骨折在医学救治中十分常见, 交通事故是股骨干骨折的重要致病原因, 工农业外伤、生活外伤、运动外伤, 坠落物砸伤都可能造成股骨干骨折现象的发生。股骨干骨折分为股骨干上 1/3 骨折、股骨干中 1/3 骨折和股骨干下 1/3 骨折, 在护理工作中应该根据骨折的不同性质进行针对护理, 由于股骨干的周围有大量的肌肉组织, 在骨折是会发生大量的出现, 导致患者休克。在股骨干骨折的治疗中, 患者伤情比较严重, 卧床的时间一般都比较久, 护理难度相对较大, 易产生并发症。股骨干骨折的术后护理是在股骨干的治疗中处于十分关键地位, 笔者根据多年的从业经验总结了如下护理经验。

1 注意监测病人生命体征的变化

在术后要及时的测量病人的体温、脉搏、血压、呼吸, 还要注意观察局部伤口的渗血情况和负压引流管的情况, 如有异常情况的发生要及时的向医生报告。对于股骨干骨折为股骨干上 1/3 骨折钢钳撬压者, 在护理工作的进行时, 还要注意观察撬压钢针是否滑脱、松动, 如果有这些情况的发生, 要及时的进行调整, 防止骨折错位的发生。护理人员一定要知道患者如何使用自控式静脉镇痛泵或硬膜外镇痛泵止痛, 并注意观察患肢的感觉及运动情况, 防止腓总神经受压。

2 心理护理

病人的情绪对病情的康复有着一定的影响, 在股骨干骨折的手术后应该及时的了解患者的情绪, 在发现病人的情绪不佳时应该及时进行劝慰, 稳定病人情绪, 嘉庆病人战胜疾病的信心。让病人正确的对待疾病, 一积极乐观的心态配合医生的治疗和护理工作。

3 饮食护理

股骨干骨折患者在术后的恢复治疗中需要大量的蛋白质, 在饮食护理中应该给与适量的高热量、营养丰富、含钙量高的食品。

4 皮肤护理

在股骨干骨折患者的治疗中行骨牵引的病人长期处于一种头低脚高的位置, 在治疗中容易发生坠积性肺炎, 在护理工作进行时应该鼓励病人进行全身的运动, 做深呼吸和咳嗽运动。在治疗中凡是受压的部位应该用棉花垫或较软的物品垫好。由于病人卧床的时间比较长, 在护理工作中护理人员一定要严防褥疮的发生, 护理人员应该每 2 小时给患者做 1 次褥疮护理。

5 骨牵引的护理

对进行牵引治疗的患者应该注意将其列入交班项目。行骨牵引的护理中, 应该保持患肢针眼部位的清洁, 保证其不受触碰和污染, 不能使钢针发生移动, 钢针出血结疤不能将疤去除。护理人员应该每日两次用 70% 的酒精对针眼部位进行清洗, 此项护理在钢针拔出时才能够结束。在护理工作进行中如果发现牵引针向一边偏移, 不能用手直接将钢针推回, 应该用碘酒将钢针消毒, 在消毒后进行钢针的校正。

在牵引治疗中一定要注意保证牵引的有效性, 护理人员不能随意的改变牵引重量。在治疗中应该时刻注意牵引力和反牵引力是否平衡, 保证牵引方向的正确性, 护理工作的目的是早牵引早复合。护理人员一定要经常巡视病房, 保证治疗中的股骨干骨折端向外角的出现。

如果在冬季一定要注意患肢的保暖, 在患处可以用支架将棉被支起, 密切的关注患肢外固定情况和血液运行的情况, 一定要保证护理工作科学合理的进行。

6 功能锻炼的护理

股骨干骨折的患者行骨牵引患肢制动长期的卧床活动容易是关节僵化, 肌肉功能的减退将患者的治疗时间拉长。在患者的治疗中在牵引开始的时候应该主动知道病人做有规律的功能锻炼, 功能锻炼可以使用 CPM 机, CPM 机可以让患者的肢体处于无收缩状态的膝关节的活动。此外, 还可以活动患者手指、脚趾、踝关节和股四头肌运动, 在病床上设置拉手等设施, 可以让病人进行上部肌肉的活动和起卧的运动。

在治疗中要防止患者的垂足, 通过肢体功能的训练, 能够促进患者的血液循环、改善患肢的组织营养, 加强患者的新陈代谢。功能训练在整个牵引治疗中起着至关重要的作用, 在后期的护理中应该对患者的锻炼进行正确的指导, 在患者进行下床时应该使患者的患肢保持外展姿势, 功能锻炼能够让患者的康复更加的容易。

7 股骨干骨折术后护理注意事项

7.1 严格的制动

在股骨干骨折的术后护理中, 坚守患者的活动, 应该注意帮助患者活动全身肌肉, 防止褥疮和肌肉萎缩的出现。在手术后的半年时间内, 患者可能发生患肢浮肿的情况, 可以用局部热敷或口服活血化淤药物, 在夜间休息的时候注意抬高患肢, 这样有助于患肢的血液循环加快了肿胀部位的消除。对于治疗一般石膏固定 2-3 个月, 在治疗期间严禁剧烈活动。心不在情不再。

7.2 注意保证患处血液流动的正常进行

在护理工作进行时, 护理人员应该在手术后在患肢的下面防止一个枕头, 使患肢的高度高于心脏, 帮助患肢的血液回流。严防患者用下肢进行下床负重活动, 手术完成后的 4 周可以帮助患者在床上活动患者的各个关节和脚趾, 防止关节的粘连。指导患者进行不负重的功能锻炼, 适当的应力刺激有利于骨折愈合。

7.3 护理中注意的问题

在手术后一定要遵医嘱给予抗生素治疗, 对患者服药后进行观察, 防止药物不良反应的发生。由于股骨干骨折的治疗中患者易发生相关的并发症, 护理人员应该做好并发症的额应急处理预案, 保证在并发症发生时患者能够得到及时的处理, 相关的并发症主要有下肢深静脉血栓, 肺部感染、压疮等。

8 结语

由于股骨干骨折部位的特殊性, 给治疗和护理的进行都带来了一定的挑战。术后的护理工作直接关系到患者的康复状况, 直接影响着手术的效果。在护理工作进行时, 护理人员一定要按照相关的规章制度对患者进行护理, 重视患者的心理情况, 合理搭配饮食。加强对患者功能锻炼, 促进患处的血液循环和新陈代谢, 严防关节粘连和肌肉萎缩等情况的发生。合理科学的护理工作, 一定可以让患者早日康复。

参考文献

- [1] 林丹. 骨科手术前期病人的健康教育[J]. 实用护理杂志, 2019(3): 98-99.
- [2] 朱桂玉, 孙淑敏. 股骨上端肿瘤切除特制人工假体置换术护理 18 例[J]. 实用护理杂志, 2018(5): 78-80.