

四肢骨折病人护理的注意事项

吕靖 杨莉

(贵州盘江煤电集团有限责任公司医院 561602)

摘要：四肢骨折是一种常见的临床骨科疾病，主要通过手术治疗。术后疼痛刺激患者身体发生多种病理反应，并结合术后长期卧床休息可能导致血栓形成、四肢水肿和压疮的发生率较高，进而影响患者的康复^[1]。为此，有必要对患者护理过程中出现的问题进行有效干预，以保证治疗效果。综合护理干预的目标是评估患者的心理、疼痛、并发症的预防、康复等方面的护理问题，并有针对性地实施综合护理措施^[2]。

关键词：四肢骨折；病人护理；注意事项

前言

随着道路交通事故的不断增多，越来越多的骨折病人出现，其中四肢骨折约占骨折患者的一半。由于骨折后固定时身体位置受限、压疮和感染，可能会出现深静脉血栓形成或肌肉关节功能障碍^[1]，给患者以后的生活带来痛苦。为减少上述不良反应，四肢骨折病人加强患者护理尤为重要。

1.术前护理

(1) 健康教育：大多数四肢骨折较为严重，尤其是外伤性骨折，会突然改变患者的生活方式，突然降低患者的自理能力和活动能力，患者难免会产生焦虑、烦躁等不良心理反应。因此，医务人员必须加强对患者的心理帮助，耐心地向患者说明病情，稳定其情绪。通过真诚的交流和教育，他们可以积极配合医生进行治疗。在此基础上，给予患者足够的关怀和关注，找出心理问题的原因，进而对其进行教育，从而增加患者对医疗的信任感，为战胜疾病赢得信心。健康教育可以帮助患者更好地了解疾病、手术的必要性、术后常见并发症、注意事项等，使患者做好心理准备，提高术后麻醉失败后的疼痛耐受力，避免引起疼痛、害怕和焦虑。

(2) 抗休克护理：部分骨折患者有休克症状，血容量不足是主要原因。医务人员需要采取有效措施及时补充血容量，在此基础上建立多条静脉通路，便于及时将液体和药物输入患者体内，以防紧急情况。输液时应调整输液量和速度，必要时可准备输血。此外，护理人员必须密切监测患者生命机能的变化，包括面部表情、意识、尿量、体温、脉搏、呼吸、血压等，如有异常及时告知医生。

2.术后护理

(1) 心理护理：长期卧床、体位受限的骨折患者会引起焦虑甚至抑郁。因此，护理人员必须要有耐心，利用各种资源，如文献、网络等，进行宣传教育，让患者相信自己之后的肢体功能将恢复正常。

(2) 体位护理：从护理的角度来看，对于四肢骨折的患者，护理人员应该根据患者的骨折部位帮助他们保持正确的体位，建议采取仰卧位。如果患者没有昏迷或休克的症状，也可以采取斜躺或坐姿帮助患者活动四肢，从而减少因血液回流受阻引起的患肢肿胀，并减少发生压疮等并发症的可能性。

(2) 预防并发症护理：手术后，护理人员应指导患者家属帮助患者翻身、轻拍背部、定期按摩，预防压疮；四肢骨折后肿胀的患者，医务人员应查明原因，并有针对性地减少肿胀；如果患者需要夹板或石膏模型固定，护理人员应询问患者固定是否舒适。如果太紧，应适当放松，以免干扰血液循环。经常检查固定部位的皮肤是否不受绷带和循环的影响，是否引起坏死或压疮。如果发生肿胀，应用冷敷和冰敷以收缩血管和代谢组织液。加强淋巴引流，消肿并用无菌纱布包裹。

(3) 疼痛护理：首先，评估患者的疼痛状况，制定有针对性的护理干预措施，包括非药物镇痛和药物镇痛技术，以显著减轻患者的疼痛，并提供患者疼痛管理状态的信息，避免药物可能产生的副作用及其对伤口愈合的不利影响使患者难以对镇痛药的依赖^[3]。

(4) 换药护理：支架固定骨折的四颗螺钉必须从露出体外。此外，在钉孔周围孔洞会引起组织出血和肿胀，所以很容易引起感染。因此，手术后护士需要用乙醇纱布覆盖穿孔区域，最后贴上无

菌敷料，注意术后定期更换敷料，也可以根据患者伤口的渗出情况随时更换。

(5) 功能锻炼：帮助患者根据骨折的严重程度、部位、不同的时期、不同的固定技术，制定科学、知情的功能锻炼计划，从被动锻炼到主动肌关节锻炼和循序渐进的锻炼，比如肌肉的收缩和放松，关节的屈伸等。^[3]逐渐增加关节和肌肉的活动范围和活动量，以后可以做力量训练，但要注意指挥。内固定患者可在麻醉消失后进行适当的运动；克氏针固定患者应注意锻炼强度，以免因强度不足而降低固定效果；夹板固定和石膏固定可以在去除石膏后尽快恢复锻炼关节的功能；在所有运动中保护关节，避免过度拉伸。

3.家庭护理

(1) 皮肤护理：对于长期卧床的患者，皮肤护理非常重要。因此，家属应根据病人的情况，照顾好病人的皮肤。家属应确保皮肤干燥清洁，每两小时帮助瘫痪的人翻转一次，用50%的酒精或滑石粉轻轻按摩患处，以防止压疮。

(2) 便盆使用：由于四肢骨折患者需要卧床休息，因此需要使用便盆来处理尿液和粪便。这就需要家属在患者使用便盆时，用枕头来抬高患者的上半身，但这仅限于需要短期卧床休息的患者。如果患者需要长时间康复，家属可以在床边戳一个洞，在洞下放一个盆，在排便时在患者臀部下方垫上尿垫或塑料布。同时，保持周围区域干净整洁。

(3) 加强沟通：由于骨折后生活的不便，患者需要家人的长期照顾。难免会有很多烦恼，所以家人要小心贴心的护理服务，不要向他们发泄你的委屈，以免病人误会你。在此基础上，加强与患者的沟通，耐心安慰患者，营造舒适的家庭氛围，让患者感受到家人的温暖。

(4) 康复训练：长期卧床休息和不活动通常会导致肌肉萎缩、关节僵硬和四肢肿胀。因此，家属应协助患者康复训练，确保患者患肢处于正确的功能位置，例如收缩大腿肌肉、按摩、踝关节锻炼、脚趾锻炼等。家属应尽量鼓励患者进食、勤洗脸、勤洗手，并逐渐在其他人或拐杖的帮助下站立。在康复锻炼过程中注意陪不要急于成功，应该分阶段进行，从小开始，逐渐增加，以免产生不好的后果。

结束语：

四肢骨折主要是外力作用引起人体解剖部位的骨折，多发生在道路交通事故中。四肢骨折患者在术后恢复期间需要接受全方位的骨科护理，从心理咨询到功能锻炼到并发症的预防，必须加强临床护理，对患者身体机能的早日恢复有积极作用。为四肢骨折患者提供的护理服务不仅限于医院。即使患者出院回家，仍需要优质的护理干预。

参考文献：

- [1]冯波. 如何做好四肢骨折患者的康复护理[J]. 幸福家庭, 2020, No.113(12): 99-99.
- [2]张荔丹. 四肢骨折病人护理的临床应用[J]. 中国伤残医学, 2020, 028(010): 70-71.
- [3]唐静. 怎样做好四肢骨折患者的康复护理[J]. 幸福家庭, 2020, No.115(14): 107-107.