



骨折的预防和护理

▲ 广东惠州市第三人民医院急诊骨科 徐耀坤

骨折发生率较高，特别是随着年龄的增
长，身体会出现一系列的变化，人体内钙的
流失速度会逐渐加快，表现为骨骼退化、视
听功能减退、步态稳定下降等，增加了骨折
发生风险。骨折发生后，患者常见的临床表
现为患处肿胀、肢体不能动弹、疼痛剧烈、
压痛明显等，对机体健康及生活产生消极影
响。那么骨折的预防和护理有哪些呢？我们
应当如何做呢？

根据患者的骨折状况，制定完整的护理
方案。比如，我们会根据伤情，制定出针对
性的心理辅导计划、康复训练方案。那么，
如何制定具体方案呢？

我们都知道，骨折发生后，伤口愈合难
度大，特别是对于年龄较大的患者，可以告
知患者睡在坚硬的床上，进而加快伤口愈合
速度。从受伤后的第三周开始，制定详细的
康复训练计划，加快机体功能恢复速度。此
外，我们在日常生活中不要过多变换体位，
要注意擦洗、喂食等。

早期康复：伤后 3~6 周内

在此期间，需要做好患者的被动运动护
理，经常帮助患者把患肢抬高，进而促进血
液流动，减轻肿胀；日常还可以帮患者进行
手指、脚趾等肢体末端关节的锻炼，每天要
进行多次活动；此外，根据患者机体健康状
况，适当对其进行功能性器械的锻炼活动，
每次时间控制为 30~60 min，每天 1~3 次。

中期康复：伤后 7~10 周

到了这个时期，去除石膏等外固定物
后，可以适当增加肌力锻炼。如：推墙练习



以及静力半蹲等轻度的对抗锻炼。不过，伤
后 7~10 周属于骨折刚开始愈合的阶段，此
时应重视坚持适度原则，对患者进行循序渐
进的活动训练，防止因过度运动影响骨折愈
合。训练时，要时刻关注患者情况，若出现
异常需及时停止训练。

末期康复：伤后 11 周后

伤后 11 周后骨折愈合，该部分的护理
内容应重视患者肌力的提升，康复训练应以
活动关节为主。每天借助健侧的肢体或设备，
坚持锻炼不同的关节，帮助活动，进而加快
机体功能恢复速度。另外，根据患者实际状
况，实施针灸、红外线照射、药物熏蒸、局
部热敷等辅助理疗措施，进而帮助患者加快
血液循环，促进关节软化。除此之外，在该
阶段的康复护理中，需重视对患者进行饮食
指导，为其制定针对性的饮食计划，让患者
在日常饮食中多吃骨头汤、鲜牛奶、芝麻酱
和虾皮等食物，这些食物中钙含量非常高，
可以提升患者机体素质，加快伤口愈合速度。
当然，在不同的康复时期，患者饮食护理会
存在一定差异性。

饮食护理

骨折后 1~2 周 在该阶段，患者可能会
出现骨折部位疼痛难忍，骨折处经脉不通、
瘀血肿胀。食欲、肠胃功能在一定程度上受
到消极影响。因此，在该阶段，护理人员需
告知患者避免煎炸、炒烩、酸辣、油腻食品，
应以消化、易吸收以及清淡开胃食物为主，
包括鱼汤、瘦肉、蔬菜、豆制品、水果、蛋
类等，改善机体素质。

骨折后 2~4 周 该阶段经有效护理后，
患者的行动功能得到一定改善，疼痛状况显
著缓解，患者食欲及胃肠功能状况逐渐恢复。
在该阶段，护理人员需对饮食护理计划进行
更新，应该适当增加营养，提升机体素质，
满足机体营养的同时，可以更好地促进骨痂
生长，加快骨折恢复速度。可以在食谱上加
上蛋类、动物肝脏、骨头汤以及鱼类之类食
物，以补给更多的钙、蛋白质、维生素 D 以
及维生素 A 等。除此之外，可以适当吃一些
富含维生素 C 的蔬菜，进而加快身体恢复进
程。

骨折后 5 周以上 这个时期，骨痂在生
长，骨折部位瘀肿基本消失。患者饮食上并
无禁忌了，胃口大开。护理人员可以结合患
者饮食喜好进行针对性调整，可食用任何富
含钙、磷、铁等矿物质以及高营养食物。食
谱可配以鹿筋汤、炖水鱼、猪骨汤、老母鸡
汤、羊骨汤等，进而帮助患者提升机体营养
状况，提升恢复速度。

心理疏导

在对患者进行康复训练的同时，需重视

心理疏导工作的实施。在患者的康复进行中
心理疏导是必不可少的。骨折发生后，患者
的心理是十分脆弱的。在恢复期间，患者需
要长时间卧床，对患者心理健康产生消极影
响，可能会产生“治不好了”等各种想法，
对加快骨折恢复产生阻碍作用。对于上述状
况，护理人员需要重视对患者进行心理疏导，
对患者出现的不良情绪状况进行分析，了解
不良情绪产生的原因，从而针对性地对患者
实施护理措施。在护理过程中，护理人员应
当多与患者进行交流及沟通，并告知患者经
有效治疗及护理后可以恢复机体健康，进而
缓解患者心理压力，降低抑郁及焦虑状况的
发生。

重视并发症的预防

骨折发生后若护理不当会泌尿系感染、
心脑血管并发症以及引发呼吸道并发症等一
系列并发症，对机体健康及疾病恢复等均产
生消极影响，因此，我们应重视并发症的预
防护理工作。骨折后及时观察肢体状况，若
出现肿痛以及末梢血运不佳等状况，需及时
手术处理，防止增加患者致残率。

总结语

综上所述，骨折的预防及护理干预至关
重要，可以帮助患者加快骨折恢复速度，对
机体健康具有积极意义。在实际护理干预中，
应重视从早期康复、中期康复、末期康复、
心理疏导、饮食护理以及并发症的预防等方
面实施护理干预，进而有效降低并发症的发
生，保障患者安全，缩短骨折恢复进程。

人工关节置换手术后的护理

▲ 广西梧州市人民医院 林妍

人工关节置换术是指采用金属、高分子
聚乙烯、陶瓷等相关材料，再根据人体关节
的形态、构建以及功能制作出来的人工关节
假体，然后通过外科技术将制作的人工关节
假体植入到人体当中，以此来代替患有疾
病的关节，能够有效缓解患者关节疼痛，帮
助患者恢复关节功能。目前，膝关节置换和
髋关节置换是人工关节置换手术当中比较常
见的两种手术，其正常使用十年的成功率就
已经超过 90%，并且还有 80% 以上的患者在
植入手术之后能够正常使用植入假体的时间
超过 20 年之久，甚至终生都能够使用。随
着当前科技水平不断提高，临床医学上也陆
陆续续出现了腕关节、指间关节等人体比较
小关节的置换手术，为患者带来了生活的希
望。部分患者在术后也会出现相关并发症，
而术后的并发症和患者自身疾病以及身体
状态有关，也有部分和医生的手术操作技术
有关，还有则和人工关节假体有关系。在
人工关节置换手术之后采取好的护理方式在
一定程度上能够减少患者后续的并发症发生
几率。

人工关节置换术的优缺点

优点 （1）将患者已经产生疾病的关

节通过手术置换下来，能够在一定程度上
缓解患者因为病变关节带来的疼痛感，改善
患者关节的活动功能，从而避免病变关节发
展成为慢性疼痛，而影响患者的生活质量。

（2）患者原有的病变关节可能会因为
疾病的不断发展而出现关节畸形，甚至会影
响到患者的基本生活，而通过人工置换手术
将病变的关节换成人工制作而成的关节，能
够使患者的关节功能逐渐恢复正常，从而改
善患者活动障碍的症状。

缺点 （1）在进行人工关节置换之后，
患者可能会出现关节肢体不等长的情况，大
多数是不能恢复到原本的活动状态，但是这
种情况是可以通过人体矫形改善，或者由患
者逐渐适应。

（2）人工关节置换术是将不属于患者
体内的组织进行植入，如果患者发生感染，
而被置入的组织就很容易造成深部感染，严
重甚至可能会导致骨髓炎的形成。

（3）人工植入的关节是具有一定的
使用寿命的，一般的关节使用寿命都是在
10~15 年左右，不过具体时间还要根据个
人的使用情况而定。但是可以确定的是人工
植入的关节不能够永久存在，这也是目前临
床医学一项难以克服的难题。

人工关节置换术后的护理

（1）需要对患者所置换肢体的远端血
液供应以及神经感觉情况进行严密观察。

（2）医护人员需要指导患者积极进行
功能锻炼，目的是让患者能够更快、更早恢
复和适应关节活动度和肌肉的力量，为后续
下地活动提前做准备。

（3）医护人员需要严密观察患者置换
切口的变化情况，并定时为其换药，查看切
口有没有出现红肿、发热、疼痛，以及有没
有脓性分泌物流出，如果发现有此类情况应
该及时进行针对性、有效的处理。

（4）在饮食方面需要加强患者营养，
进行高蛋白饮食，不能够吃油腻含有刺激性
的食物，并且还需要戒酒、戒烟。

（5）一般正常人工关节置换手术之后
患者越早下床活动越好，并且适当活动还可
以有效减少下肢深静脉血栓的形成。

注意事项

（1）在做完手术之后，患者要听从医
生的安排进行抗感染治疗，并且适当使用抗
凝药物，避免下肢深静脉血栓或者是肺栓塞
的形成，减少后续并发症的发生率。

（2）手术之后可以根据自身恢复情况
对关节功能进行适当锻炼。同时还可以做一
些局部肌肉力量训练，以免影响到正常活动，
但是需要注意在短时间内不能完全负重。

（3）人工关节假体在使用时间长的时
候可能会出现松动迹象，所以一定要记住不
能够做剧烈对抗之类的活动，平时可以适当
进行跑步、游泳、跳舞或者是太极等活动。

（4）遵照医生的叮嘱服用药物治疗，
并在服药的期间要观察皮下有没有血点等相
关情况。

（5）如果患者在后续出现肢体胀痛、
畸形，或者关节部位经常性疼痛，切口周围
出现肿胀、胀痛、发热等情况时，应该及时
和主治医生进行联系，并及时去医院进行针
对性处理和治理。

小结

在进行人工关节置换手术之后，要注意
做好护理措施，并且后续根据自身的护肤情
况对关节功能进行适当锻炼，避免下肢深静
脉血栓或者是肺栓塞的形成，减少后续并发
症的发生率。日常生活中也要多加注意，尽
量不要去做过重负重。