

骨质疏松的护理干预

▲ 南充市高坪区人民医院 张良春

骨骼是人体器官的重要组成部分，不仅对于人体内脏器官起到保护作用，在运动和造血的过程中也发挥着十分重要的作用。但是，由于时间的流失，人体内的钙会流失，这样就容易导致患者出现骨质疏松的症状。

骨质疏松是一种以低骨量和骨组织微结构破坏为特征，导致骨质脆性增加和易于骨折的全身性骨代谢性疾病。本病常见于老年人，但是在各年龄时期均可发病。

骨质疏松常见症状

疼痛感剧烈 患者患有骨质疏松之后，最常见的一种症状便是出现疼痛感。据不完全统计，患有骨质疏松的患者中75%左右都会出现腰背疼痛的情况。在出现疼痛的情况时，会从患者的脊柱部位向两边进行蔓延，患者处于仰卧的情况下，会有所缓解。当老年患者患有骨质疏松的时候，会出现急性的疼痛感，会有类似心

绞痛的情况。

人体高度降低 中老年患者随着年龄增长，容易出现驼背的情况，患有骨质疏松后，会使患者的驼背程度有所加重。中老年患者还会出现椎体压缩的情况，从而导致患者的身高也随之降低。

骨质疏松的护理措施

健康的生活习惯 在日常生活中，应该保持劳逸结合，有规律地进行生活。患者应该保持充足的睡眠，使患者体内的激素得到均衡发展，有利于患者改善骨质疏松的情况。除此之外，在进食之后，可以外出进行散步，一般时间大概在半个小时到40分钟的时间为最佳，避免出现运动过量或者运动不足的情况。

适当补充纤维素食物摄入 如果是老年患者，有可能因为年龄以及精神情绪，导致无法正常的摄入食物，十分容易出现

营养不良的情况。所以对于患者要进行更加耐心的劝导，使患者可以积极配合进行治疗。家中如果有骨质疏松的患者，在做饭时，可以增加蔬菜等食物，例如胡萝卜、莴笋等蔬菜，补充患者体内的纤维素。在进行烹饪的过程中，应该以蒸、煮或者炖作为最佳的方式，减少油炸、烧烤以及腌制的方式处理食物，并且平时应该增加喝水次数和数量。

加强检查 当患者感受到不适的情况时，要及时进行治疗，如果自身不能确定，可以进行就诊，根据医生的医嘱进行治疗。在症状还较轻的情况下进行治疗，需要进行定期的检查，确定患者是否出现了骨质疏松的情况。在日常生活中，患者可以适当地补充钙剂，可以选择使用补钙的药物等。另外，也可以在阳光较好的情况下，适当进行阳光照射，从而达到增加钙吸收的效果。

保持精神愉悦 患者如果确定为骨质

疏松，经常会因为疼痛或者活动受到限制，而导致患者出现心情郁闷。保持精神愉悦，适当调节好自身情绪，减轻压力负担，保持精神愉悦，积极配合医生进行治疗，可以有效促进患者消化、吸收食物中的营养成分，调节患者的新陈代谢，从而使患者的骨量得到保持，可以有效地预防骨质疏松症状的出现。

适当运动 如果是长时间在床上躺着的老年患者，应该开始补充维生素以及钙物质。除此之外，可以通过根据患者的实际情况，选择合适的运动，例如爬山、散步等活动。但需要注意的是，不要做一些会导致患者出现肌肉过痛的活动，要定时到户外进行一些负重活动，通过进行户外活动以及晒太阳，这样可以保障患者获得更多的维生素，减少骨质损失。

而对于长时间昏迷、瘫痪或者因其他原因长时间卧床的患者，应该进行一些被动式的关节练习。

西药房高危药品的管理

▲ 大邑县人民医院 胡蓉

随着西药的广泛应用，存放西药的药房安全管理显得特别重要。西药房用药安全和高危药品管理是西药房的核心工作，其管理效果直接影响着患者健康。

如果在高危药品管理期间，出现用药错误等问题，会给患者带来严重后果。因此，加强西药房用药安全、高危药品管理，对促进西医药学事业进步，保障患者治疗效果意义重大。

高危药品的管理漏洞

西药房高危药品的管理问题，主要体现在高危药品摆放、警告标签等方面。具体来说，设计、使用高危药品的警告标签，是为将高危药品与普通药品直观的区分开来。但是部分西药房，在设置高危药品警告标签、提醒标识时，会存在部分药品的警告标识缺失现象。或者是一些高危药品，虽然有警告标签，但是没有及时标识出该药品使用时的注意事项，以及药品剂量、保存方法。在高危药品摆放时，一些西药房没有将高危药品、普通药品的摆放区域分开，而是将其摆放在同一区域。甚至没有利用颜色标识，区分药品的分类。

用药错误会给患者的治疗带来不可忽视的影响，所以用药安全管理是每个西药房都应重视的问题。医生在按照患者实际情况，给患者开药时，需要及时了解患者病史、过敏现象，以及用药记录。而护士在拿取药物时，应严格按照药方中的药品种类、剂量给药，避免出现拿错药、药量错误等问题。再者，在患者用药过程中，医护人员需及时监督患者用药情况。按时观察患者用药后的反应，如果出现不良反应，需立即停药并采取对应的解决措施。

用药安全的管理措施

首先，根据药物性质，规范高危药品用药流程。高危药品有着起效快、药效强、

不良反应严重等特点。若是用药剂量、用药时间不合理，会给患者身体健康产生较为严重的负面影响。

所以，西药房只有不断强化用药安全、高危药品管理力度，才能保护患者的人身安全。在使用、拿取高危药品时，应结合西药房常规取药流程，给患者拿药。并且在给药时，向患者讲解该药品的特性，以及可能会出现不良反应。同时，要求患者严格按照规定的剂量、时间服药，在服药后注意观察身体情况。

其次，合理摆放高危药品，为其设置专用存储架。西药房应将高危药品、普通药品分科存放，坚持“专药专柜”原则，预防用药混乱。在摆放高危药品时，需要使用一些颜色、形状较为醒目的标记牌。标记牌上需要有高危药品用量、特性、注意事项、用法、适应证等内容，便于医护人员取药时，掌握高危药品的基本信息，引起其警觉性。

除此之外，西药房需科学存储高危药品，比如对于需要冷藏的高危药品，应单独放置在对应的冷藏环境中，以免药效流失。在高危药品管理期间，相关人员还应定期检查药品保质期，如果发现过期药品，应及时替换成新生产的药品。

再者，为确保高危药品管理的全面性，医护人员应定期汇总药品使用情况。在引入高危药品时，应再三确定药品包装、保质期、药效、药性、质检报告等内容，进而从根源上减少用药安全隐患。

最后，重视用药指导、高危药品管理培训工作。西药房在将药品用于临床治疗时，需要医护人员、药品管理人员了解各类药品的使用要求，和高危药品的管理要点。

对此，各大西药房可通过培训的手段，使相关人员掌握高危药品禁忌证、用法用量、给药时的注意事项等。

肋骨骨折的处理方法

▲ 阆中市人民医院 吴建军

对于骨折，相信大家都不陌生，多数人自身或者家人、朋友都曾经有过骨折的经历，对其治疗，大多人都有一个共同认知——伤筋动骨一百天，多养养就好了。人的肋骨是众多器官的保护层，若肋骨骨折不小心刺破重要器官，极易导致死亡。对于肋骨骨折，有些医生说要做手术，有些说不用，这是为什么呢？

人的胸廓，主要是由胸骨、胸椎以及肋骨连结构成。肋骨主要有12对，在胸部两侧平均分布，和胸骨、胸椎连接。通常，肋骨骨折多是因直接暴力、作用于胸前挤压力等导致，如钝器击伤、汽车撞击等。若肋骨仅有一根骨折，被称作单根肋骨骨折；若肋骨为多根骨折，被称作多发性肋骨骨折。在幼儿到青年阶段，人的肋骨富含弹性，不容易发生骨折，有时胸部遭受撞击，也可能导致胸内脏器损伤，却并未导致肋骨骨折。而老人缺失钙质，肋骨骨密度下降、肋骨脆弱，即使是轻伤，甚至仅仅是用力咳嗽，都可能导致骨折。

肋骨骨折的危害

肋骨骨折后，骨折断裂处会刺激肋部神经，导致疼痛，在患者深呼吸、身体转动以及咳嗽时，会加剧疼痛，导致患者伤侧呼吸活动度受到限制、咳嗽乏力，容易导致呼吸道滞留分泌物、肺部感染。骨折断裂部位可能出现移位，刺破肋间血管、胸膜、肺部组织等，导致血胸、气胸、气胸等病症。胸壁伤可能局部有肿胀、血肿现象，骨折移位，能够看到胸壁局部变形。若为连枷胸患者，在患者呼吸时，软化胸壁和正常胸壁容易产生反常运动，病人出现呼吸困难、发绀现象，甚至出现休克。

肋骨骨折的手术指征

在一般治疗中，肋骨骨折时并不需要如四肢骨折般完全解剖，将断端对合，避免影

响患者四肢正常运动。通常，若肋骨骨折出现如下几种情况，需要做手术：1、若患者为多发性肋骨骨折，导致胸部轮廓塌陷，胸廓畸形明显，影响了患者通气功能，需要通过手术矫正。2、若患者对美观需求较高，要求医生恢复塌陷的胸廓外形，需要进行手术。3、若多发肋骨骨折出现明显错位，断端达到三个以上，需要手术治疗。4、即使患者肋骨骨折的断端并未达到3根，但出现气血胸等并发症，需要进行剖胸手术，可同时进行肋骨骨折固定手术。5、若患者肋骨骨折断端错位，存在明显疼痛症状，呼吸功能下降，保守治疗难以缓解病情，可通过手术治疗。

肋骨骨折治疗方式

单处闭合性肋骨骨折治疗 肋骨骨折和四肢骨折不同，若为单处闭合性骨折，因骨折两端拥有上下肋骨、肋间肌等的支撑，极少发生错位，且肋骨活动较少，大都能够自动愈合。对此，可通过对胸廓固定，减少骨折端活动，减轻疼痛。常用方式有：以宽胶布、多带条胸部、弹力胸带等固定。单纯性的肋骨骨折，对其治疗主要是为了固定、止痛、预防肺部感染等。保守治疗时，若患者过于疼痛，可通过口服、肌注止痛剂等止痛。

连枷胸治疗 若患者为连枷胸肋骨骨折，需要对反常的呼吸运动纠正，预防感染，抵抗休克，并做好合并损伤处理。当胸壁软化的范围过小，或者处于背部，反常的呼吸运动并不明显，可通过局部夹垫加压包扎。但是，若浮动的幅度超过3cm，极易导致呼吸功能、循环功能严重紊乱。若超过5cm，或者是双侧连枷胸软胸综合征，极易导致患者快速死亡，应做好紧急处理。

手术治疗后，患者要做好日常护理。要保持生活规律，可适当活动。同时，要加强营养，可进食高维生素、高热量与高蛋白食物，促进患者骨骼成长。