

伤筋动骨 100 天 骨折后做好护理是重点

▲ 河南省郑州市中心医院 李艺

日常生活中，难免磕磕碰碰而导致骨折。古人云：“伤筋动骨一百天。”即使骨折部位完全恢复至少要三个月的时间，因此当出现骨折的情况时，一定要及时到医疗机构进行治疗，并遵循医嘱配合使用药物以及做好术后的护理，才能尽快恢复到骨折前的功能状态，避免对受伤的肌肉与关节产生不良影响，影响患者的生活质量。骨折后的护理是骨折患者加快术后恢复的重中之重，那么如何做好护理呢？

多因素可影响骨折愈合

年龄、营养、疾病等诸多因素都会影响骨折后恢复的速度。对于年轻人来说，身体素质强，骨质坚固，恢复速度快，而老年人多有骨质疏松，健康状况偏差，因此骨折愈合速度也会偏慢。

愈合情况与骨折的类型、部位、损伤程度以及术后伤处是否有感染等有关。最后，手术后的治疗方法也会影响到骨折的愈合情况，在术后有可能出现骨折端固定不到位、多次反

复进行复位引起感染、错误的功能锻炼方法等。

饮食护理

骨折后不仅要配合医生治疗，饮食方面也尤其要注意，吃的有营养可以加速骨折的恢复，起到事半功倍的效果。

早期 即骨折后的两周以内，这个时期的饮食以清热解毒、活血化瘀为主，患者家属要为患者多准备一些蔬菜水果，以及容易消化的食物比如大米粥，蔬菜以绿色蔬菜为主，水果不可吃容易上火的，比如榴莲等。在这个时间段内，患者切记不可吃辛辣刺激、过于滋补的食物，避免引起伤处感染。

中期 主要指的是骨折后三到四周，这个时候需要食用一些舒筋活络、理血止痛的食物，要避免浓茶、肥肉、酒类、冷冻食品，建议多吃一些五谷杂粮和蔬菜，比如绿豆、红豆、黑米等，这个时期可以适当地使用一些肉蛋制食物，补充蛋白质。

后期 指的是骨折一个月之后，这个时

期的饮食要以补气养血、温经通络、调养气血、强筋健骨为主，这个时期可以多进食一些蛋白质含量高、富含维生素、高钙类食物，比如鸡汤、动物内脏等，值得注意的是，不可暴饮暴食，大吃特吃。

骨折恢复期的用药应该在饭后配合温水吞服，千万不可干吞药物，更不可以用饮料、茶水等来送药。因为药物都会刺激胃黏膜，所以在吃药期间，和早期的饮食护理一样，一定要忌口，同时一定要严格遵照医嘱，不可少吃或多吃药。有些患者为了加快康复，会使用中药一起配合西药吃，一般是不提倡的，部分中药和西药之间的药物互相影响导致药效反而减退，严重的还会加重病情。

适当止疼 促进早期康复

患者骨折后，不可避免会产生疼痛，这个时候家属需要帮助患者转移注意力，医护人员也要给予指导，帮助患者保持正确的体位，减轻疼痛感。骨折术后可以在治疗师的正确指

导下，进行康复锻炼，加快骨折愈合。必要时，可以找主治医生开一些止痛药，减轻痛苦。

夹板外固定护理

可以采用患肢抬起的方法，消除伤处肿胀，方法是将患肢抬到适当高度，高于心脏水平面即可，这样有利于血液回流。当骨折在上肢时，可以将患肢悬吊在胸前。患者及患者家属应该实时注意患肢的情况，当患肢出现肿胀、皮肤发凉的状况时，应当及时到医院就诊治疗。戴夹板期间，一定要做好皮肤护理，避免出现过敏等并发症，同时保持夹板清洁。在康复过程中如果出现疼痛加剧，肿胀越来越严重，患肢麻木等不适情况时，一定要及时就医，避免出现更加严重的损伤。

手术治疗只是骨关节损伤治疗的一部分，术后细心的护理，科学正确的功能训练才能够有效缩短骨折愈合时间，恢复到从前的日常生活能力，最大限度地避免残疾的发生。

老年透析患者需加强心理辅导

▲ 青海省第五人民医院 崔艳丽

随着血液净化技术的不断发展和血液透析质量的提高，血液透析患者的生存时间不断延长，老年患者的数量也在逐年增加。60岁及以上的老年患者目前占常规医院透析单位所有透析患者的46%，并且老年患者的血管健康状况不佳，心血管系统不完整，营养不足，移植选择较少，容易产生心理负担，影响透析效果。

心理疏导 老年血液透析患者可能有以下心理问题：老年人更害怕孤独，因为他们对自己的疾病认识不足，容易产生恐惧和失落，甚至对生活和其他乐趣失去信心。此外，这种疾病很难彻底治愈，需要长期透析治疗，费用昂贵，给家庭带来沉重的经济负担。老年患者的自我管理能力较差，对透析过程中的穿刺和疼痛有抵触情绪，容易出现绝望、偏执和恐惧等心理问题。

所以需要对患者实施充分的心理疏导：医院护理人员需要了解每个老年患者的身体指标、家庭情况和性格特点，了解患者的生活习惯，了解他/她的问题，多做观察，以便能够更好地实施有针对性的患者护理措施。在听取老年患者的意见时，重要的是用亲切的语言和真诚的安慰来回应他们的关切。

透析前评估 由于许多老年患者的记忆力和语言能力较差，在描述他们的基本情况时难免会有一些差异。因此，在透析前，医院应评估老年患者的各项身体指标，检查透析记录，帮助计算患者在两次透析之间的指标变化。为了给患者的治疗创造更好的环境，各种物品应有序地排列，房间的温度和湿度应保持在合理的范围内，以使老年患者身心放松。透析设备应该由特定的工作人员专用，使用后应清洗或一次性使用，以防止感染。准备好救援相关设备，并在床边准备好氧气和吸痰器等辅助工具，以备不时之需。

监测血压 患有血管硬化的老年患者的血压控制通常不佳，因此，透析过程中血压会有大幅度波动，并且老年透析患者的

低血压发生率高于年轻透析患者，应加强对老年患者低血压和高血压的监测。对于脱水超过2kg的患者，随着透析时间的延长和水分的排出，血压会逐渐下降，应建议其注意嘱咐患者口服降压药不需要在透析前服用，应指导患者在最佳时间服用降压药。此外，在透析过程中应仔细监测最有可能发生肝素化的脑血管意外，并采取适当的措施来处理意识障碍和瞳孔异常。

营养保障 长期透析的老年患者很容易出现营养不良。老年患者的消化和吸收功能较差，在血液透析过程中会损失一些营养物质。因此，有必要在治疗过程中改善患者的营养护理，这对提高老年患者的生存率至关重要。由于老年血液透析患者经常出现一些营养失调，因此可以开展营养意识和教育活动。老年血液透析患者的饮食中应提供高蛋白食物，以确保必要的氮氮摄入。饮食中以动物蛋白为主，如鸡蛋和鱼，但足够的植物蛋白的摄入也是必要的。至于热量，可将淀粉类食物作为主要媒介来食用。如果患者尿少或无尿，可将水的摄入量限制在每天500ml，并严格限制含有钠和钾的食物的摄入。

运动锻炼 老年血液透析患者可以参加适当的康复锻炼，以缓解他们的情绪，增强身体的抵抗力。血液透析的老年患者在非透析期间可以做运动，如散步和慢跑。相关研究也表明，康复锻炼能有效改善老年血液透析患者的情绪，从而稳定他们的病情，提高他们的生存质量。

家庭支持 家庭是老年血液透析患者护理的一个组成部分，必须发挥良好的支持作用，提高患者的生活质量。因此，医院应加强对老年血液透析患者家属的疾病相关健康知识的宣传和教育，帮助调动家属的积极性，让老年透析患者感受到来自家人的关心与照顾，从而帮助老年患者增强战胜疾病的信心。

四肢骨折护理的四大方面

▲ 四川省宜宾市第三人民医院 刘成连

骨折是生活中的常见病症，是骨头结构连续性受到破坏，老年人和儿童是骨折高发人群，先天性骨骼发育不完全也是骨折易发群体，也有因意外引起的骨折。四肢骨折可发生于一处，也可能发生于多处，无论何种骨折，都会导致患者短时间不能正常活动，而腿部骨折，甚至影响正常的生活。临床上对四肢骨折患者积极治疗同时，患者还要得到有效地护理干预，才能顺利恢复。护理人员对患者加强健康宣教，告知注意事项，以此增加患者对骨折正确认知，预防并发症发生，提高生活质量。

骨折术后可冰敷患肢

从入院时，护理人员为患者开展各项常规检查，加强监测患者生命体征变化，指导患者要严格按医嘱口服用药，定期回院换药。术后为患肢冰敷，对伤口周围情况进行观察，确定是否有渗液、渗血及肿胀等不良反应，及时开展压疮预防管理，以此防止术后发生压疮，有效预防感染及血栓等不良事件发生。一旦出现感染、压疮等并发症，都会影响患者正常肢体功能的恢复。

各项基础护理过程中，开展心理干预，实现护患间良好的交流状态，掌握患者内心变化，了解患者需求，结合患者个体差异，实施个性化心理指导，以此帮助患者及早疏导不良情绪。针对患者病情严重程度、病情变化进展，设计饮食方案，指导家属按此计划为患者安排各项饮食，为患者提供低脂肪的、富含高钙的和维生素类的食物，为患者提供必要的营养支持，以此利于患者骨折的康复，顺利恢复正常的生活。

做好疼痛评估 合理选择止痛方式

根据患者个体情况，提前对患者的疼痛状态进行评估，通过0-10数字疼痛数字量表对患者的疼痛状态进行记录，分析患者疼痛产生的原因和特点，对患者的状态、生命体征变化和面色表情进行观察，对患

者疼痛严重程度进行准确地评估。护理人员指导患者练习腹式呼吸的方式，帮助患者学会身心放松，利于骨骼肌顺利地放松，减轻因骨折疼痛产生的不良反应。

护理人员指导患者摆放成患肢支持位，高抬腿的动作，可以对腿部充血情况能起到有效的缓解作用，使用静脉泵，安排患者穿弹力袜，均可以预防形成下肢深静脉血栓。如果患者骨折疼痛情况剧烈，可以按医嘱为患者使用镇痛药，以此有效减轻患者的疼痛感；如果患者疼痛程度较轻时，可以安排音乐疗法，适当转移患者的注意力，以此显著减轻患者的疼痛感。

关注患者并发症

指导患者注意多饮水，日常加强对肌肉的收缩运动锻炼，正确咳嗽、咳痰和深呼吸，预防切口感染和呼吸道感染，对患肢颜色和温度变化进行观察。正确使用足底静脉泵，能积极预防形成下肢深静脉血栓。同时加强周围环境卫生管理，保持病房环境安静、舒适状态，适当温湿度和光线，限制过多探访人员。观察患肢的温度、患者自身感觉和患肢颜色等是否发生改变，发现异常要及时处理，防止发生骨筋膜室综合征，影响患者骨折处的恢复。

早期开展康复训练

针对上肢骨折，指导患者训练肌肉收缩力，训练动作有握拳、远端关节屈伸动作，并逐步增加训练强度，扩大活动范围。针对下肢骨折，指导患者训练趾、踝关节、股四头肌等处，对膝关节练习屈伸动作，对髌骨每日至少按摩3次，随着患者康复情况增加训练时间、训练强度。安排患者练习三点式抬臀动作，患肢抬举，以石膏对骨折肢体固定，恢复下肢负重训练，康复后期时可安排患者拄拐训练，最后脱拐行走，恢复正常行走和生活。