

2010年手术室护理：老年患者转子间骨折术后康复训练与护理护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/0/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E6\\_89\\_8B\\_c21\\_902.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_89_8B_c21_902.htm)

1、术后卧位 正确的卧位是骨科护理的基础，术后应在患肢的内外侧各放置一砂袋，膝关节下垫油布软枕，双下肢间放一软枕，保持患肢于外展 $10^{\circ} \sim 15^{\circ}$ 中立位，避免下肢内收外旋及髋部活动大于 $80^{\circ}$ 。2、康复训练<http://ks.100test.com> 因动力髋螺钉具有滑动加压作用，骨折能达到牢固内固定，促进骨折迅速愈合，使患者早期负重等优点，因此，术后即可鼓励、指导患者早期无痛主动的功能锻炼：（1）术后24h，嘱患者做患肢的股四头肌等长收缩，足趾伸、曲及踝关节的背伸及跖屈旋转运动，以促进静脉回流和防止深静脉血栓形成；来源：考试大（2）24~48h引流管拔除后，即可在床上半坐位练习肌四头肌的收舒运动及屈曲髋，膝关节活动，幅度由小逐渐增大，对于不配合运动的患者，协助以患者的足根部开始做小腿、大腿肌肉压力递减的挤压运动，每天3次，每次15min.术后第4天开始使用下肢功能康复器（CPM）行髋、膝、踝关节被动活动，起始角度以患者所承受的最小角度为宜，逐日增加角度，每日2次，每次30~60min；（3）术后1周，除继续功能锻炼外，可增加坐位、站立位功能锻炼，2周后可扶拐下地不负重行走（老年伴骨质疏松的患者，应推迟下床活动时间）；来源：考试大（4）术后3~4周，可嘱患者扶拐做部分负重练习，但负重控制在感到疼痛范围之内，然后逐步锻炼至无疼痛时方可弃拐。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题

库百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年手术室护理：老年患者转子间骨折的围术期运动训练及指导 2010年手术室护理：老年患者转子间骨折围术期饮食护理 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

[www.100test.com](http://www.100test.com)