

2010年外科护理：肘关节脱位治疗措施_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_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4

[_E5_A4_96_c21_1470.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_1470.htm) 肘关节脱位的治疗措施：1.新鲜肘关节后脱位百考试题(100test.com) 手法复位，多用牵引复位法。在臂丛麻醉下，术者一手握住伤肢前臂、旋后，使肱二肌松弛后进行牵引，助手作反牵引，先纠正侧方移位，再在继续牵引下屈曲肘关节，同时将肱骨稍向后推，复位时可感到响声，如已复位，关节活动和骨性标志即恢复正常，如果一人操作，可用膝肘复位法或椅背复位法。注意事项：复位前应检查有无尺神经损伤，复位时应先纠正侧方移位，有时要先将肘稍过伸牵引，以便使嵌在肱骨鹰嘴窝内的尺骨喙突脱出，再屈肘牵引复位，若合并肱骨内上髁骨折，肘关节复位后，肱骨内上髁多可随之复位；但有时骨折片嵌入肱尺关节间隙，可高度外展前臂，利用屈肌的牵拉作用将骨折片拉出。复位后的处理：复位后，用石膏或夹板将肘固定于屈曲90度位，3~4周后去除固定，逐渐练习关节自动活动，要防止被动牵拉，以免引起骨化肌炎。肘关节脱位合并肱骨内上髁骨折或桡骨小头骨折，手法复位失败者，可行手术复位；成人可作桡骨小头切除。2.陈旧性脱位来源：www.100test.com 陈旧性肘关节脱位，损伤在三个月以内，可试行手法复位，如不能复位时，切不可强力复位，应采取手术复位。如合并有尺神经损伤，手术时应先探查神经，在保护神经下进行手术复位，复位后宜将尺神经移至肘前，如关节软骨已破坏，应考虑作肘关节成形术或人工关节置换术。3.肘关节前脱位<http://ks.100test.com> 手法复位时，应将肘关节呈高度屈曲位

进行，一助手牵拉上臂，术者握前臂，推前臂向后，即可复位。复位后固定于半伸肘位4周，有时尺骨鹰嘴不能手法整复，需手术复位固定。更多信息请访问：百考试题护士网校
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