

2010年护士社区护理：骨折后的家庭护理\_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\\_ti2020/1/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E6\\_8A\\_A4\\_c21\\_1759.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_1759.htm)

发生骨折后，医院对大多数病人都采用各种不同的方法进行固定治疗。骨折固定出院后的正确家庭护理，对骨折的早期愈合至关重要。注意观察骨折固定后要注意观察指、趾端的皮肤颜色、温度、感觉及运动状况。并与健肢进行比较。骨折后固定得太紧，容易压迫血管、神经或骨突部位，可能发生压迫性溃疡、压迫性神经损伤，严重者甚至可以导致缺血性坏死等并发症。因此，一旦发现患肢持续性疼痛、肿胀、麻木、发凉、青紫、活动受限等情况时，便应考虑是否有发生并发症的可能，应及时找医院检查处理。若肤色、血运等尚可，说明固定得当；若出现持续性胀痛，患处麻木发凉、发绀，说明固定太紧，应及时找骨科医生处理。骨折固定后，应随时观察患肢远端（指、趾端）的颜色、温度感觉及运动等情况。抬高患肢在平卧或座位时都宜适当抬高固定的患肢，以利于静脉回流，促进水肿消退。患肢固定后，常有不同程度的肿胀。在夜晚睡觉时，应适当抬高固定的患肢。如上肢骨折可将前臂处垫上枕头，下肢骨折可在小腿部垫一个枕头，或褥子等物，让肢体远端的位置略高于心脏的位置，这样有利于静脉血液回流，可以促进水肿的消退。百考试题论坛 定期复查患者在改变体位，或肿胀消退后应注意肢体位置，以防固定变松而引起错位。固定2周后应拍片检查，了解固定情况，以便及时处理。骨折固定后，患者翻身或改变体位时，应注意身体的位置，以防止影响固定或引起再错位。固定2周后应拍片检查，了解固定

情况，以便及时处理。骨折固定后，患者翻身或改变体位时，应注意身体的位置，以防止影响固定或引起再错位。固定后两周应进行X线透视复查。如发现错位应及时重新复位，并更换石膏或夹板。肢体肿胀消退后，故应定期检查固定是否复位或有效。动静结合被固定的患肢应加强肌肉收缩活动，以利于复位的固定；未固定的部位和其他肢体、关节应加强活动，以利于血液循环，防止肌肉萎缩，关节僵直。被固定的肢体，应加强肌肉收缩活动，未被固定的部位及其他肢体、关节也应加强活动，这样可以促使全身或局部的血液循环，从而防止废用性肌肉萎缩，骨质疏松、关节强直、瘢痕粘连等并发症的发生，可促使肢体功能更加恢复。同时在有效的固定情况下，利用肌肉的弛张、拮抗、挤压作用，使复位的骨折断端更加趋于稳定。预防并发症要注意保持固定部位的清洁卫生。对于需要卧床的病人，应定时翻身，并经常进行患部按摩，或于骨突部位（如脚跟、骶部）加棉垫以减少压迫，防止坠积性肺炎。同时，患者还应多饮开水，增加尿量，以防止泌尿系统感染或结石形成。预防褥疮保持外固定及身体的清洁工作。卧床者应定时翻身，对骨突部位如脚跟、骶部宜加棉垫以减少压迫，防止褥疮。冬天还应预防冻伤，注意局部保暖。同时还应多做深呼吸、拍胸、拍背以预防肺部感染，多饮茶水以预防尿路感染。局部热敷对固定后的肢体远端，可取中药红花、桂枝水煎取汁局部热敷，或外搽云南白药酊后，用热毛巾湿敷，这样可促进血液循环，消肿止痛。每天3~4次，每次10~20分钟。饮食调养骨折早期，由于骨折处疼痛，食欲不佳，以新鲜果蔬为主，丰富的维生素C及适量的蛋白质医学教育网搜集整理有助于骨组织内

有机质的合成；骨折中晚期，疼痛消失，胃肠功能日趋恢复，新生骨的形成需要足量的钙、磷沉积而钙化，此时食用肉骨头汤为宜，再配以适量新鲜果蔬。钙磷丰富，有利于骨折愈合。中药骨折早期应用戴村活血消肿汤。骨折中期应用戴村接骨汤。骨折后期服用补肾壮筋汤。具体应根据每个患者辨证应用。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 2010年执业护士保过班优费 赠送E币 2010护理学专业（护士）《相关专业知识》全真模拟试汇总 2010护理学专业（护士）《基础知识》全真模拟试题相关推荐：2010年护士社区护理：老年性脊柱骨折家庭护理 2010年护士社区护理：膀胱造瘘病人的家庭护理 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)