

2011年外科护理：肱骨外科颈骨折病人的护理问题与护理措施 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/3/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_A4\\_96\\_c21\\_3278.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_3278.htm) 肱骨外科颈骨折病人的护理问题与

护理措施：肿胀，有循环障碍的可能。有肩关节强直的可能。刀口有感染的可能。【护理问题1】肿胀，有循环障碍的可能。

1.相关因素 组织损伤后反应性水肿； 外固定过紧； 静脉回流受阻。2.护理措施（1）抬高患肢，促进淋巴和静脉回流，减轻肿胀。（2）可外敷活血消肿、清热解毒剂或用云南白药加药酒调成糊状涂肿胀处；内服活血化瘀消肿止痛的中药。（3）夹板固定后，应注意观察患肢血液循环和手指活动情况，及时调整夹板松紧度，保持有效的外固定。（4）患肢固定后，前臂宜屈曲90°中立位悬吊于胸前。睡眠时要仰卧，头肩部稍抬高，患肢下面垫枕与躯干平行放置。维持患肩于前屈30°位，内收型骨折及骨折脱位应维持患肩于外展位，外展型骨折应维持患肩于内收位，以免骨折发生再移位。【护理问题2】有肩关节强直的可能

1.相关因素 不了解功能锻炼的意义和方法； 局部解剖特点。2.护理措施（1）向病人解释肱骨外科颈骨折，是近关节骨折，由于周围肌肉比较发达、肩关节的关节囊和韧带松弛，骨折局部与附近软组织易发生粘连而致肩凝，影响肩关节活动，尤其是老年人更为明显，从而提高病人的认识与医护人员的合作。（2）指导病人功能锻炼1）早期 复位固定1~2周。指导病人做“抓空增力”、“掌屈背伸”、“左右侧屈”。2）中期 复位固定后3~4周。随着肿胀消退、疼痛减轻，继续上述动作，但运动量需逐渐加大。注意外展型骨折应限制做肩

关节外展活动，内收型骨折应限制做肩关节内收活动。3) 后期拆除固定即复位后5~7周。让患者做“肩肘伸屈”、“后伸探背”、“手拉滑车”、“上肢回旋”等动作，在锻炼的同时，配合中药熏洗、展筋酊、展筋丹按摩等。以促进肩关节功能恢复。【护理问题3】刀口有感染的可能。1.相关因素 病房环境不符合要求； 抗生素使用不合理； 无菌操作不严格； 病人体质差，抵抗力低。2.护理措施 (1) 保持病室内空气流通、新鲜，每日用消毒剂拖地2遍，除晨晚间护理整理床铺外，随即更换污染床铺。(2) 换药时，洗净手，带好口罩，备齐用物到病人床前，严格无菌技术操作，病人采取适当的体位，伤口下面铺橡皮布及治疗巾，预防交叉感染。(3) 注意观察抗生素的疗效，合理用药。(4) 加强饮食调护，提高自身的抗病能力。特别推荐：[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#) [#0000ff>2011年护士证考试时间](#) [#0000ff>2011年执业护士考试时间和科目](#) [#0000ff>2011年护士执业资格考试准考证打印时间](#) 更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库](#) [blue>护理学专业（护士）《相关专业知识》全真模拟试汇总](#) 相关推荐：[#0000ff>2011年外科护理：肱骨干骨折病人的护理](#) [#0000ff>2011年外科护理：肱骨干骨折病人的常见护理问题与护理措施](#) 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)