

骨折的治疗骨折的急救临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/644/2021_2022__E9_AA_A8_E6_8A_98_E7_9A_84_E6_c22_644299.htm

骨折急救的目的，在于用简单而有效的方法抢救生命，保护肢体，预防感染和防止增加损伤，能安全而迅速的后送伤员，以便进行有效的治疗。（一）急救的步骤一般原则是就地包扎、止血和固定，但战地救护和施工负伤后，应将伤员移到隐蔽和较安全的地方进行，然后迅速后送。在战时，则按阶梯治疗的原则进行。但无论平时和战时，首先应判断伤员有无紧急情况，如心脏骤停、窒息、大出血、休克及开放性气胸等，应有针对性的进行急救，伤员情况平稳后再进行骨折的处理。（二）出血的处理 1.加压止血法：宜用较厚的无菌大纱垫或无折纱布展开衬垫，用绷带或三角巾加压包扎，一般即可止血。 2.止血带止血法：如大出血不能用加压包扎止血时，应在标准部位或伤处的附近上端，加适当衬垫后，用充血或橡皮止血带止血。战时应在伤票上注明时间，一般止血带止血不应超过1~1.5小时。止血带止血以达能止血为度，不要过紧，以免压迫神经、血管、肌肉和皮肤；过松则不能阻断动脉，静脉又不能回流，反而加重出血，并可造成筋膜间隙综合症。凡上有止血带的伤员，应有明显的标记，优先后送。止血带不应用电线、绳索或铁丝等代替。 3.钳夹或结扎止血法：如转送时间过长或开放性伤后，可先清创后将血管结扎或钳夹，然后后送进一步处理，可以避免长时间使用止血带带来的合并症和伤口的感染，结扎线应留足够的长度及标记。（三）固定 将伤肢固定，有减少疼痛，保护骨折位置及防止骨端损伤

血管及神经的作用。固定肢体时应做到固定牢靠，松紧适当。一般可用预制的夹板，固定伤肢的上下关节，无制式器材，应就地取材，如木板、树枝、枪枝，上肢可贴胸固定，下肢可采和健侧下肢固定患侧下肢等。（四）安全迅速地转运开放性骨折的处理，应尽快送到医院进行外科处理。战时分类时应先送重伤员，特别是上止血带的大动脉损伤伤员，要争取时间做清创术及血管修复术。（五）治疗休克 给氧、保暖，迅速输全血，恢复血循环，必要时先给血浆或代血浆或其它液体。（六）止痛 剧烈疼痛可引起休克。因此，对有剧痛的伤员予止痛剂，吗啡0.01克或杜冷丁50 - 100毫克肌肉注射，同时需将患肢固定。（七）预防感染 早期应用抗菌素，但伤口内不要撒磺胺、涂龙胆紫、红汞等药物。战时已注射过破伤风类毒素的伤员，再注射一次破伤风类毒素，未做预防注射的伤员，应注射破伤风抗毒血清1500 ~ 6000单位。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 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