2010年临床医师实践技能操作真题及答案三 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文 https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_653484.htm 临床医师实践技能操作真题及答案供广大考友备考使用！ 101.开放性骨折的处理方法 开放性骨折即骨折部位皮肤或黏膜破裂，骨折与外界相通。开放性骨折的最大危险是由于创口被污染，大量细菌侵入，并在局部迅速繁殖，导致骨感染。开放性骨折按软组织损伤的程度可分为三度：①皮肤被骨折端自内向外刺破，软组织损伤轻；②皮肤破裂或压碎，皮下组织与肌肉有中等度损伤；③广泛的皮肤、皮下组织与肌肉严重损伤，常合并血管神经损伤。 开放性骨折的处理原则是及时正确地处理创口，尽可能地防止感染，力争将开放性骨折转化为闭合性骨折。 1.清创的时间 原则上，清创越早，感染机会越少，治疗效果越好。一般认为在伤后6～8小时内清创，创口绝大多数能一期愈合。应尽可能争取在此段时间内进行。冬天气温低，清创时间可适当延长。 2.清创的要点 开放性骨折的清创术包括清创、骨折复位和软组织修复以及伤口闭合。 （1）清创：即将污染的创口，经过清洗、消毒，然后切除创缘、清除异物，切除坏死和失去活力的组织，使之变成清洁的创口。 1）清洗：无菌敷料覆盖创口，用无菌刷及肥皂液刷洗患肢2～3次，范围包括创口上、下关节，刷洗后用无菌生理盐水冲洗，创口内部一般不刷洗，如污染严重，可用无菌纱布轻柔清洗，再用生理盐水冲洗。然后可用0.1%活力碘（聚吡咯酮碘）冲洗创口或用纱布浸湿0.1%活力碘敷于创口，再用生理盐水冲洗。常规消毒铺巾后行清创术。 2）切除创缘皮肤1～2mm，

皮肤挫伤者应切除失去活力的皮肤。由浅至深清除异物，切除污染和失去活力的皮下组织、筋膜、肌肉。对于肌腱、神经和血管，应在尽量切除其污染部分的情况下，保留组织的完整性，以便于修复。清创应彻底，不留死角。 3）关节韧带和关节囊严重挫伤者，应予切除。若仅污染，则应在彻底切除污染物的情况下，尽量予以保留，对关节的稳定和以后的功能恢复十分重要。 4）骨外膜应尽量保留，以保证骨愈合。 5）骨折端的处理：既要彻底清理干净，又要尽量保持骨的完整性。粉碎性骨折的骨片应仔细加以处理。游离的小骨片可以去除，与周围组织尚有联系的小骨片应予保留，并予复位。 大块的骨片，即使已完全游离也不能摘除，以免造成骨缺损，导致骨不连接。应将其用0.I%活力碘浸泡5分钟，然后用生理盐水冲洗后，重新放回原骨折处，以保持骨的连续性。 6）再次清洗：彻底清创后，用无菌生理盐水再次冲洗创口及其周围2～3次。然后用0.1%活力碘浸泡或湿敷创口3～5分钟。若创口污染较重，可加用3%过氧化氢溶液清洗，然后用生理盐水冲洗，以减少厌氧菌感染的机会。再次清洗后应更换手套、敷单及手术器械再继续手术。 （2）组织修复 1）骨折固定：清创后。应在直视下将骨折复位，并根据骨折的类型选择适当的内固定方法将骨折固定。固定方法应以最简单、最快捷为宜。第三度开放性骨折及第二度开放性骨折，清创时间超过伤后6～8小时者，不宜应用内固定，可选用外固定器固定，否则易导致感染。 2）重要软组织修复：肌腱、神经、血管等重要组织损伤，应争取在清创时采用合适的方法予以修复。 3）创口引流：引流管置于刨口内最深处，从正常皮肤处穿出体外，并接一负压引流瓶，于24

～48小时后拔除。 相关推荐： #0000ff>临床执业医师实践技能考试模拟试题汇总 #0000ff>公卫医师资格考试流行病学练习题汇总 #0000ff>临床医师实践技能考试机构要求及器材配备 特别推荐： #0000ff>2011年医师实践技能考试大纲 #0000ff>考试时间 欢迎进入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