

专科护士培训丛书

NURSE

实用骨科

护理手册

主编◎刘志雄 王卫青 雷 铭

 北京科学技术出版社

专科护士培训丛书

□□□□

编辑 (978) 9555 5555

内容提要：本书是《实用骨科护理手册》的配套教材，主要介绍骨科护理的基本理论和基本技能。

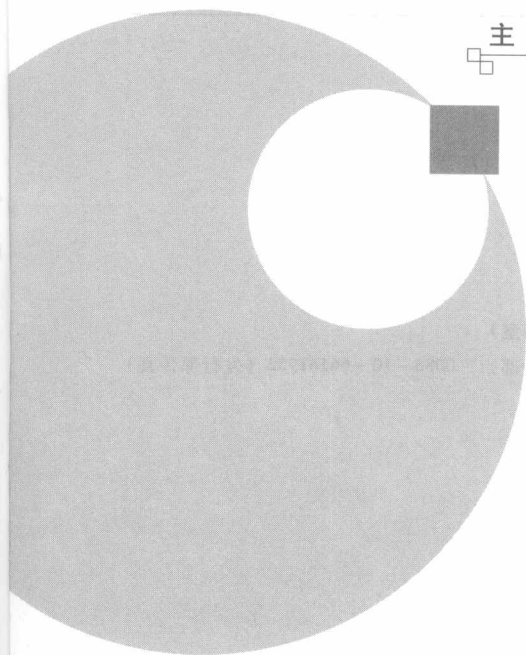
5.500元（含邮费）

（一）骨科护理学

实用骨科护理手册

Shiyong Guke Huli Shouce

主 编 刘志雄 王卫青 雷 铭



 北京科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

实用骨科护理手册/刘志雄, 王卫青, 雷铭主编. —北京:
北京科学技术出版社, 2008. 6

ISBN 978-7-5304-3705-6

I. 实… II. ①刘…②王…③雷… III. 骨科学: 护理
学-手册 IV. R473. 6-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 069321 号

实用骨科护理手册

主 编: 刘志雄 王卫青 雷 铭

责任编辑: 李金莉

责任校对: 黄立辉

封面设计: 北极光视界

出 版 人: 张敬德

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街 16 号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086-10-66161951 (总编室)

0086-10-66113227 (发行部) 0086-10-66161952 (发行部传真)

电子信箱: bjkjpress@163.com

网 址: www.bkjpress.com

经 销: 新华书店

印 刷: 三河国新印刷有限公司

开 本: 889mm × 1194mm 1/32

字 数: 350 千

印 张: 13.125

版 次: 2008 年 6 月第 1 版

印 次: 2008 年 6 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5304-3705-6/R · 1038

定 价: 28.00 元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。

主	编	刘志雄	王卫青	雷 铭
副	编	凌 强	郑建国	方 平
编	者	(以姓氏笔画为序)		
		马建珍	王卫青	王亚宁
		王翠英	方 平	占丽娟
		冯 玮	石春红	刘志雄
		李 勇	吴炳华	吴朝辉
		余万初	邵 斌	初 冬
		陈筱芳	周荣平	欧阳宇轩
		胡婷婷	赵东明	袁志峰
		凌 强	黄 忠	黄 萍
		曾景平	程丽芳	雷 铭
		谭 娟	瞿岱彪	郑建国
主 编 秘 书		袁志峰		

俗话说,三分治疗七分养。由此可见护理工作在病人治疗中的重要性和地位,骨科病人尤其如此。骨科伤病治疗后直接面临着功能恢复的问题,因此,其治疗计划中功能康复占有相当大的比例。为了能使从事骨科护理工作的广大医务人员更好地帮助患者获得最好的功能康复效果,我们编写了该手册,其目的是使从事骨科护理工作的人员通过系统了解骨科伤病的基本理论、基本方法和护理要求,使临床护理工作更加有针对性、目的性和主动性。参加本手册编写的都是多年在一线从事骨科临床工作的医师、护理部主任、护士长和资深的护士,他们既具有扎实的骨科理论基础,又有丰富的骨科临床工作经验,因此使本手册具有了理论结合实践的最好结果。

在编写中,作者们力求做到规范化、可操作性、实用性。既注意到使本书具有一定的深度,又考虑到读者范围特点,使其在通俗中体现基本的理论和骨科最新的进展。本手册包括骨科病人的临床护理和手术护理两大部分。之所以这样安排是考虑到作为一名骨科临床护理人员应全面了解骨科病人的伤病基本理论和治疗方法,其中包括有关手术的相关知识;而作为一名从事骨科手术

的手术室护士,也应了解骨科伤病的一些基本理论和临床知识。只有这样才能做到工作主动积极,更好地理解骨科伤病员的病情和心理,更好地做好骨科伤病员的临床护理和康复工作。

本手册包括骨科病人的特点和护理要求、骨科常见创伤和骨病及其护理、骨科常用仪器的使用和护理、骨科常用手术介绍及配合、骨科手术常用麻醉方法及其护理、围手术期的病人护理、骨科常用的手术介绍、骨科手术常用的手术入路介绍等。在介绍每种伤病时,除了介绍该病的基本理论和治疗方法外,还重点介绍了该病的护理问题、护理对策和护理方法等,使之具有很强的可操作性。另外,为了突出本手册的实用性,我们还在书末附有自测试题,供大家学习使用。

本手册适用于广大从事骨科临床和手术工作的护理工作者和护理管理者,也可作为骨科医师的临床参考书。由于本手册的编写人员来自不同单位,在成书的过程中难免会出现一些重复,写作方法也难免会有不同,为了保留每位作者的特点,本书主编没有强求做更多的统一,敬请广大读者见谅。对本手册在编写中出现的问题也希望广大读者给予批评指导。

刘志雄

2008年2月

第一篇 骨科病人的临床护理	
第一章 总论	3
第一节 骨科病人的特点	3
第二节 骨科病人的心理护理	5
第三节 骨科病人的基础护理	7
第四节 骨科病人的手术前护理	22
第五节 骨科病人常见症状及护理	25
第二章 各论	29
第一节 创伤的特点及其护理	29
第二节 脊柱疾病的特点及其护理	32
第三节 人工关节置换病人的特点及其护理	36
第四节 截瘫病人的特点及其护理	38
第五节 显微外科病人的特点及其护理	40
第六节 老年患者的护理	45
第七节 假肢和支具	49
第三章 常见骨折的护理	64
第一节 四肢长骨骨折的护理	64
第二节 四肢特殊部位的骨折的护理	76
第三节 脊柱骨折的护理	132
第四章 常见骨病的护理	144
第一节 颈椎病	144
第二节 后纵韧带骨化症	152
第三节 腰椎间盘突出症	156
第四节 颈椎管狭窄症	166
第五节 脊柱滑脱症	172
第六节 脊柱结核	180
第七节 脊柱肿瘤	187

第八节	脊柱侧凸	200
第九节	缺血性股骨头坏死	205
第十节	骨关节炎	209
第五章	骨科常用牵引的护理	213
第一节	牵引目的和作用	213
第二节	牵引用具	214
第三节	牵引种类和方法	217
 第二篇 骨科手术护理 		
第六章	骨科手术的查对制度	235
第一节	手术室一般查对制度	235
第二节	手术中输血查对制度	236
第七章	骨科手术的准备	237
第一节	骨科急诊手术的皮肤准备	237
第二节	骨科择期手术的皮肤准备	238
第八章	骨科手术常用麻醉方法及其护理	240
第一节	骨科手术常用的麻醉方法分类	240
第二节	麻醉前的准备与护理	241
第三节	全身麻醉与护理	242
第四节	椎管内麻醉与护理	247
第五节	局部麻醉与护理	251
第六节	控制性降压及护理	253
第九章	骨科常用手术介绍	255
第一节	骨科常用手术入路及其适应证	255
第二节	骨科手术常用体位及其适应证	270
第三节	骨科手术的皮肤消毒范围和铺单方法	271
第四节	骨科常使用的手术	277
第十章	骨科常用仪器的使用和护理	298
第一节	呼吸机的使用及其保养	298
第二节	心电监护仪的使用及其保养	304
第三节	C臂的使用及其保养	310
第四节	CPM 机的使用及其保养	311

第五节	骨科创伤治疗仪的使用及其保养	313
第六节	骨科手术床的使用及其保养	315
第七节	手术显微镜的使用和保养	316
第八节	关节镜的使用和保养	318
第九节	椎间盘镜的使用和保养	320
第十节	止血带的使用和保养	321
第十一节	气垫床的使用和保养	323
第十二节	石膏房及其管理	326
第十三节	腹腔镜的使用和保养	327
第十一章	骨科常用手术器械介绍	331
第十二章	手术室护士的工作特点	344
第一节	手术室巡回护士的职责	344
第二节	手术室洗手护士的职责	345
第三节	手术室器械护士职责	346
第十三章	手术室常用消毒和灭菌方法	348
第一节	压力蒸汽灭菌	348
第二节	紫外线消毒	352
第三节	臭氧消毒	353
第四节	常用化学消毒灭菌方法	354
第十四章	手术人员的洗手与着装	359
第十五章	骨科常用手术器械包	368
第十六章	骨科的微创和导航技术	377
第一节	微创理论介绍	377
第二节	介绍几种骨科常用的微创技术	379
第三节	骨科导航技术	384
参考文献		387
附录 测试试题		393

第一篇

DI YI PIAN

实用骨科护理手册

骨科病人的临床护理

Guke Bingren De Linchuang Huli

第一章

总 论

随着医学模式由生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变,护理学日益显现出其重要性。骨科护理学是在现代医学模式和护理观指导下,根据病人的身心、社会、文化需要,以人的健康为中心,以护理程序为框架,提供优质的个体化整体护理。骨科护理学具有很强的专科性,是具有人体力学问题及应用人体力学原理处理问题最多的一门护理专业学科,是外科护理学的一大分支,也是护理学的重要组成部分。目前普遍应用于骨科临床护理的方法是根据病人的特点,通过应用护理程序,对病人进行从生理到心理的全方位的整体护理。首先对病人进行护理评估,有计划、有目的、有系统地收集病人资料,根据收集的资料信息,对护理对象和相关事物作出大概的推断,从而为护理活动提供基本依据。护理评估是整个护理程序的基础。对骨科病人进行护理评估,需了解病人的健康史及心理社会状况,更重要的是要对病人进行生理评估,通过视、触、动、量的基本方法判断关节及肢体功能,找出病人存在的护理问题,制订护理目标,从而采取针对性护理措施对病人实施护理,并对护理的效果进行评估,采取进一步的改进措施,不断地提高护理质量。骨科护理的任务已经从疾病护理扩展到防病保健,从而达到减轻痛苦与残疾、促进康复与健康、提高生活质量的目的。

第一节 骨科病人的特点

骨科的疾病主要是运动系统的疾病,随着工业的发展,交通

运输业的增加,工伤事故与交通事故相应增加,多发性、复杂性外伤日益常见。护士的主要任务是抢救病人的生命、减轻病人的疼痛、减少并发症,尽最大努力防止残疾和残障的发生,促进健康。病人通过骨科护士有效、到位的专科护理,最大限度达到肢体功能的康复,防止病人机体因疾病因素和制动引起的功能障碍,防止压疮、肺炎、深静脉血栓形成、肺栓塞等并发症的产生,避免病人残疾的发生或把残疾降低到最低限度。随着时代的发展,骨科病人的特点也在发生着改变,现在的骨科病人有着以下显著的特点。

(1)创伤病人明显增加。由于我国国民经济的高速发展,带来了私人轿车拥有量的飞速增长,快捷、方便的交通在带给人们高质量的生活的同时,也使交通事故成倍的增长。高速度导致的创伤使病人病情更加严重,伤情更加复杂,对临床护理的要求更高,需要护士能够迅速、准确的观察病人的病情变化,进行果断、有效的护理和抢救,防止并发症的发生。

(2)老年病人手术呈现逐年增长的趋势。随着卫生保健的提高,人寿命的延长,老年社会的到来,以及人们对高质量生命的追求,骨科收治的老年病人呈现出逐年增长的趋势。老年、高龄手术病人日渐增多,要求护士不但懂得骨科专业护理知识,而且需要掌握老年医学知识,了解老年人的生理特点,掌握老年心血管疾病、糖尿病、呼吸系统疾病的护理知识,结合老年病人的心理特点,进行有效的健康教育。老年病人多伴有骨质疏松、高血压、糖尿病、冠心病、老年性痴呆、心功能不全、神经系统疾病等,对术前的评估,术中的麻醉,手术技术以及病人围手术期的护理等提出了更高的要求。

(3)临床康复的指导将是骨科护士新的职能。骨折的治疗原则为:复位、固定、功能锻炼。功能锻炼是骨科治疗的重要组成部分,通过功能锻炼促进新陈代谢和血液循环,防止肌肉萎缩、软组织粘连,保持和恢复关节的正常活动范围,使肢体功能获得最大限度的恢复。目前在我国临床康复医师缺乏的状态下,病人术后的功能锻炼指导多由护士根据医嘱来完成。对于骨科专科护士提出了更高的要求。骨科护理专家的培养也是骨科护理急需解决的问题之一。在骨科护理工作中康复的观点应融会贯通于骨科护理工



作的全过程,从开始抢救或治疗时就应着重于病人机体功能的保持和恢复,应尽可能的将病残率降到最低程度,使病人能早日返回社会。

(4)随着工业材料的发展,更多的新材料,新的内固定器械广泛应用于临床。人工关节就是用生物相容性与机械性能良好的金属材料制成的一种类似人体骨关节的假体。人工关节的诞生,标志着骨科由修复、切除、重建发展到取代,人工关节的发展异常迅速,种类繁多,几乎全身活动关节均可被置换,手术后的近期效果是其他手术所不及的,但术后并发症多,病人多为老年病人,术后护理难度大,对骨科护理提出了更新、更高的要求。

第二节 骨科病人的心理护理

一、创伤病人的心理护理

骨科病人尤其是创伤病人,由于意外的创伤,破坏了病人原有的生活,使得一个原本健康的人,突然面对着一系列没有任何心理准备而出现的问题,生活不能自理,创伤部位的剧烈疼痛以及外伤导致的出血,面临着以后可能出现的残疾,车祸、工伤等产生的各种经济纠纷等,病人担心自己的工作,担心家庭无人照料,担心预后不好等所有的问题,仿佛在瞬间全部出现在病人的面前,导致病人出现焦虑、恐惧、紧张、无助的心理状态。在这种情况下病人的心理活动增加,轻者警觉且敏感;重者失眠,显示出对病房的环境和对病人角色的无法适应,情绪低落、沮丧,不停地述说或沉默不语,不愿意与外界交流或者夸大自己的痛苦,希望更多的人来关心自己。生理上可以出现脉搏、呼吸增快,血压升高,面色苍白或潮红,肌肉紧张,头痛,出汗过多,语言改变,口吃,精神很难集中,健忘。

根据美国心理学家马斯洛提出人的需要层次论,认为人有五个基本需要:生理需要、安全需要、归属和爱的需要、尊重的需要、自我实现的需要。马斯洛认为只有低级的需要得到基本

满足以后才会出现高一级的需要,此时的骨科病人最需要的是生理和安全的需要,护士此时要积极减轻病人生理上的痛苦,及时给予止痛,对病人给予更多的关注,对病人提出的问题耐心地解释,热情地介绍病房的环境,在进行操作时准确认真,尽量减轻病人的痛苦。多和病人进行交流,缓解病人的紧张情绪,使之能配合治疗。

二、老年病人的心理护理

在骨科股骨颈骨折、股骨粗隆间骨折、科勒斯骨折以及腰椎压缩性骨折等多为老年病人,此类病人多是在日常生活中不慎跌倒而造成的骨折,大多数病人在骨折之前生活能够自理,面对突然的骨折导致的卧床,生活不能自理,不同性格的老人表现也各不相同。由于各自的家庭环境、经济条件、社会经历、文化程度、性格性情等的不同,也直接表现在对待疾病的态度上。性格开朗的老年人角色适应快,善于接受新的事物,愿意和人交谈,积极配合治疗,对疾病的治愈充满信心。但有的老年人由于退休后社会活动减少,脑力和体力劳动减少,余暇时间增多,结果使自己陷于狭小的以自我为中心的闭塞世界中,很难用开阔的视野去想问题,加之对社会现状、家人、他人等的不满,对疾病、死亡的恐惧等多种因素的影响,形成沉重的心理负担,不能很好地配合治疗。护士首先应当理解老人,认真倾听老人的主诉,主动引导老人讲出自己的想法,尽量满足老人的要求,注意照顾老人的生活习惯,对卧床的老人要做好基础护理,帮助老人解除痛苦和不便,以热情周到的服务,严谨准确的护理操作取得老人的信任,增加他们心理上的安全感。

三、小儿病人的心理护理

小儿病人入院后,由于环境陌生以及曾经对医院打针等留下的不良刺激,表现为对环境感觉陌生、哭闹、恐惧等,护士要和家长做好沟通,取得家长对工作的配合,以亲切的语言、和蔼的态度取得其信任,建立起感情,在治疗时一定要准确到位,技术过关,减少小儿的痛苦。对孩子多采用表扬的方法,取得配合,绝不能采取哄吓的手段,造成患儿和家属的抵触情绪。

第三节 骨科病人的基础护理

一、骨科病人的体位和搬动

骨科病人多为卧床生活不能自理的病人,在骨科的日常护理中搬动病人和帮助病人翻身,是每个护士每天的主要工作之一。由于人体生理结构的特殊性,在骨科病人的恢复过程中,对不同疾病的病人对体位有着特殊的要求。保持正确的体位可以促进病人功能的恢复,杜绝并发症的发生,防止对病人造成不应有的伤害。脊柱手术的病人翻身时要求轴式翻身;髋关节置换后的病人,下肢要求保持外展中立位等等。如何正确搬动病人和给病人更换体位,是骨科护理的重要内容。

每个人在直立时身体的肌肉保持一种持续的、轻度的收缩,这就是肌张力,长期卧床的病人,肌张力会持续减小,肌肉出现萎缩无力,产生肌肉失用性萎缩。失用性萎缩的肌肉如持续处在过度伸长或屈曲位,则可以变成永久性萎缩。重要肌肉群的挛缩畸形,有两周时间就可以出现,轻者给病人的功能恢复带来疼痛,重者带来畸形。护士通过正确安置病人体位以及对病人正确的搬动,既能使病人舒适放松,又能促进肢体功能的恢复,避免了肢体的畸形、劳损、生理功能障碍等不良后果,可以减少某些骨科疾病发生,促进功能的恢复,预防并发症。通过正确运用人体力学的原理和规律,还有助于护理人员减轻自身的紧张和疲劳,防止肌肉劳损,提高工作效率。

1. 骨折病人 骨折病人从受伤到最后手术出院,要经过许多次的搬动,正确的搬动方法可以减轻病人痛苦,防止引起再损伤。骨折病人搬动前一定要对患肢进行有效的固定(固定方法有小夹板、石膏、支具等),然后才能对病人进行搬动。搬动时应密切观察病人的病情变化,防止因搬动导致骨折断端刺伤血管和神经,加重病情。

2. 颈椎骨折和手术病人 对颈椎骨折脱位的病人搬动时一定要固定颈部,佩戴颈托,翻身时专人保护颈部,将头、肩和牵引装置同向转动,不能拖、拉、推,应保持头与躯干成一直线。平卧时在颈

部两侧放置沙袋固定颈部,防止造成脊髓损伤。

3. 髋关节手术病人 对于髋关节手术的病人搬动和翻身时,如果移动或搬动肢体不当,易引起关节脱位。注意保持病人下肢的外展中立位,病人可以穿防旋鞋,防止下肢的内收或外旋。病人侧卧位时,可以在病人两大腿之间放置软枕或三角形厚垫,放置便盆时从健侧置入以避免置换的关节外旋和内收,尽量使用简易接尿器,减少对髋关节的移动。

4. 胸腰椎骨折和手术后病人 胸腰椎骨折和手术后的病人,采用轴式翻身,翻身时身体保持一条直线,肩和髋部同时翻动,上身不能扭曲。护士协助病人翻身从平卧位转为侧卧位时,站立在病人床旁一手扶病人肩部,一手扶病人臀部,病人翻身时上身保持一条直线轴式翻身,病人翻身成侧卧时,面向护士。

护士在搬动病人时,两脚间距应适当加大,增大支撑面。托起病人时双臂尽量靠近身体。搬动病人前要对病人体重进行评估,合理选择着力点,体重较重的病人可以2~3人同时搬动。

二、压疮的护理和预防

压疮又称为压力性溃疡,是指局部组织长时间受压,血液循环障碍,局部持续缺血、缺氧、营养不良导致的软组织溃烂和坏死。骨科病人卧床时间长,骨折、手术后肢体制动,局部疼痛不敢翻身,石膏支具固定,颈椎、脊柱骨折脱位导致的截瘫等,都可以导致压疮的发生。压疮发生与病人的年龄、疾病、营养状况、活动能力、心理活动等密切相关。

(一) 压疮的预防

预防压疮的关键在于消除诱发因素。要求护士做到七勤:即勤翻身、勤擦洗、勤按摩、勤换洗、勤整理、勤检查、勤交代。二保持:保持床褥平整,干燥;保持皮肤清洁。一避免:避免脱、拉、推、擦动作。交接班时严格细致地交接局部皮肤情况及护理措施落实情况。

护理措施如下:

1. 避免局部组织长期受压

(1) 定时翻身,减少组织的压力。协助和鼓励患者每2小时翻