

SHI YONG GU KE LIN CHUANG HU LI XUE

实用骨科临床 护理学

■ 赵 燕 主 编



兰州大学出版社
LANZHOU UNIVERSITY PRESS

实用 骨科 临床 护 理 学

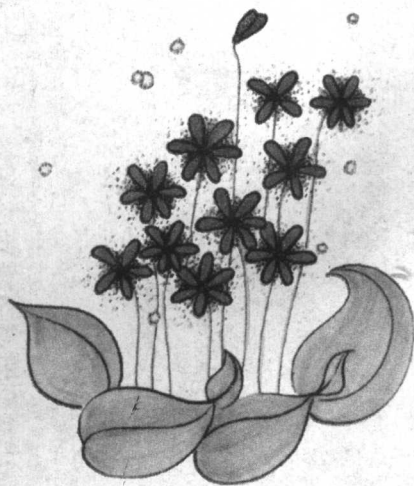
主 编 赵 燕

副主编 张晓岚

邓 强

贾文芳

李晓娟



兰州大学出版社

LANZHOU UNIVERSITY PRESS

图书在版编目(CIP)数据

实用骨科临床护理学/赵燕主编. —兰州:兰州大学出版社, 2006.8

ISBN 7-311-02841-8

I. 实... II. 赵... III. 骨科学:护理学
IV. R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 078847 号

实用骨科临床护理学

赵 燕 主 编

兰州大学出版社出版发行

兰州市天水南路 222 号 电话:8912613 邮编:730000

E-mail: press@onbook.com.cn

<http://www.onbook.com.cn>

兰州大学出版社激光照排中心排版

兰州残联福利印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/16 印张: 15.75

2006 年 7 月第 1 版 2006 年 7 月第 1 次印刷

字数: 355 千字

ISBN7-311-02841-8/R·128 定价: 25.00 元

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 护理的发展史	(1)
第二节 骨科护士素质要求	(4)
第三节 骨科整体护理模式	(8)
第四节 运动系统的检查方法	(26)
第二章 人体力学与骨科护理	(29)
第一节 人体力学常用的概念和原理	(29)
第二节 骨骼、骨骼肌和脊柱构造的力学特点	(32)
第三节 骨、关节、肌肉与姿势的关系	(34)
第四节 人体力学在骨科疾病预防中的应用	(36)
第五节 人体力学在骨科临床护理中的应用	(40)
第三章 创伤骨科急救与搬运的护理	(45)
第一节 概论	(45)
第二节 搬运途中的护理	(49)
第四章 创伤危重并发症的急救与护理	(51)
第一节 创伤性休克的急救护理	(51)
第二节 创伤后呼吸窘迫综合征的急救护理	(58)
第三节 脂肪栓塞综合征的护理	(64)
第四节 挤压综合征的护理	(68)
第五节 骨筋膜室综合征的处理	(72)
第五章 损伤	(78)
第一节 概论	(78)
第二节 损伤的修复	(80)
第三节 损伤的临床表现	(82)
第四节 伤口的处理及清创术	(83)
第五节 损伤病人的护理	(85)

第六章 感染	(87)
第一节 概论	(87)
第二节 化脓性骨髓炎的护理	(89)
第三节 化脓性关节炎的护理	(95)
第四节 破伤风的护理	(98)
第五节 气性坏疽病人的护理	(103)
第七章 骨折	(107)
第一节 骨折的概述	(107)
第二节 骨折的诊断及治疗原则、愈合标准	(109)
第三节 骨折的愈合及护理措施	(113)
第四节 影响骨折愈合的因素	(114)
第五节 骨折常见并发症及护理措施	(116)
第八章 骨科常用治疗技术及护理	(120)
第一节 小夹板固定及护理	(120)
第二节 石膏绷带的固定及护理	(124)
第三节 牵引技术及护理	(128)
第九章 骨科手术期的护理	(135)
第一节 概论	(135)
第二节 手术前的准备与护理	(135)
第三节 手术后的护理	(138)
第四节 手术后常见并发症的预防与护理	(142)
第十章 上肢骨折的护理	(145)
第一节 上肢骨折护理概述	(145)
第二节 锁骨骨折	(149)
第三节 肱骨外科颈骨折	(150)
第四节 肱骨干骨折	(154)
第五节 肱骨髁上骨折	(155)
第六节 肱骨外髁骨折	(158)
第七节 尺桡骨干骨折	(159)
第八节 孟氏骨折	(160)

第九节	盖氏骨折·····	(161)
第十节	桡骨远端骨折·····	(162)
第十一章	下肢骨折·····	(165)
第一节	下肢骨折护理概述·····	(165)
第二节	股骨颈骨折·····	(169)
第三节	股骨粗隆间骨折·····	(173)
第四节	股骨干骨折·····	(174)
第五节	股骨髁上骨折·····	(177)
第六节	髌骨骨折·····	(178)
第七节	胫骨平台骨折·····	(180)
第八节	胫腓骨干骨折·····	(181)
第九节	踝部骨折·····	(183)
第十节	距骨骨折·····	(184)
第十一节	跟骨骨折·····	(185)
第十二节	跖趾骨骨折·····	(186)
第十二章	其它部位骨折及损伤的护理 ·····	(188)
第一节	骨盆骨折的护理·····	(188)
第二节	脊椎骨折的护理·····	(196)
第三节	脊髓损伤的护理·····	(204)
第四节	半月板损伤的护理·····	(210)
第五节	手损伤的护理·····	(213)
第十三章	骨科疾患的护理 ·····	(222)
第一节	颈椎病的护理·····	(222)
第二节	腰椎间盘突出症的护理·····	(229)
第三节	脊柱结核的护理·····	(233)
第四节	骨质疏松症的护理·····	(239)
参考文献 ·····		(242)

第一章 绪论

第一节 护理的发展史

一、概述

护理是人类在与自然斗争中进行自我保护的产物。护理学属于自然科学范畴，是医学科学的一个组成部分，当今医学科学界已普遍认识到护理学是一门捍卫人类健康的至关重要的学科。随着医学模式由生物医学向生物—心理—社会医学模式的转变，护理学日益显现其重要性。

19 世纪之前，世界各国都没有护理专业。我国传统医学专著中并无“护理”二字，但中医治病的一个重要原则是：“三分治，七分养。”“七分养”的实质，体现了丰富的护理内涵，它包括改善病人的休养环境和心态，加强营养调理，注重动、静结合的体质锻炼等，这些都是中医辩证施护的精华。古代名医华佗，他擅长外科，医术高明，且医护兼任；明代中药学巨著《本草纲目》的作者李时珍，他不但是著名的医学家，而且能医善护，为病人煎药、喂药，被传为佳话。我国最早的医学经典著作《黄帝内经》中记载着“不治已病，治未病”的保健思想，强调了解、关心病人疾苦，进行针对性疏导的整体观点。还有唐代杰出医药学家孙思邈创造的葱叶去尖插入尿道引出尿液的导尿术。

近几十年来，随着世界现代科学研究的迅猛发展和人们生活水平的不断提高，人们逐渐开始认识并重视到：人不仅具有生物性，而且具有社会性。各种社会因素、环境因素、心理因素以及生活方式对人们的健康和疾病具有重要的影响。于是，“生物—心理—社会医学模式”作为一个全新的概念，正在逐步取代旧的生物医学模式。这场医学科学领域里的革命，也导致护理工作从以护理“病”为中心开始走向以护理“人”为中心的整体护理模式。它要求护士从整体的观点出发，不仅熟悉病人的病理变化，而且要掌握病人的心理状况、性格特征、社会背景等，以及它们对治疗、护理的影响。新的护理模式将会更大地扩展护理人员的视野，使护理工作更加理论化、信息化、程序化，由被动地执行医嘱变为主动地设计有针对性的护理程序。护理工作的范围也将由医院逐步走向家庭、社区、社会等更广阔的领域。

二、现代护理学的发展

自南丁格尔创建护理专业以来，护理学科不断变化和发展。从护理学的实践和理论研究来看，护理学的变化和发展可概括地分为三个阶段：

（一）以疾病为中心的护理阶段

这一阶段出现于现代护理发展的初期，当时医学科学的发展逐渐摆脱了宗教和神学的影响，各种科学学说被提出和建立，在解释健康与疾病的关系上，人们认为疾病是由

于细菌和外伤引起的机体结构改变和功能异常，而“有病就是不健康，健康就是没了病”，因此一切医疗行为都围绕着疾病进行，以消除病灶为基本目标，从而形成了“以疾病为中心”的医学指导思想。受这一思想的影响，加之护理在当时还没有形成自己的理论体系，因此，协助医师诊断和治疗疾病成为这一时期指导护理工作的基本观点。

此期护理特点：护理已成为一个专门的职业，护士从业前须经过专门的训练，护理工作的主要内容是执行医嘱和各项护理技术操作，护理教育者和管理者都把护理操作技能作为护理工作质量的关键，在长期对疾病护理的实践中逐步积累形成了一套较规范的疾病护理常规和护理技术操作常规。

以疾病为中心的护理是现代护理学发展初期的必然产物，为护理学的进一步发展奠定了基础。然而，以疾病为中心的护理观点的致命弱点是护理只关心患者局部的病症，以协助医师消除患者身体上的病灶为目的，忽视了人的整体性，因而护理从属于医疗，护士成为医师的助手，护理研究领域十分局限，束缚了护理专业的发展。

（二）以患者为中心的护理阶段

随着人类社会的进步和发展，20 世纪 40 年代，社会科学中许多有影响的理论和学说相继被提出和确立，如系统论、人的基本需要层次论、人和环境的相互关系学说等，为护理学的进一步发展奠定了理论基础，促使人们重新认识人类健康与心理、精神、社会环境之间的关系。1948 年，世界卫生组织提出了新的健康观，为护理研究提供了广阔的领域。与此同时，“护理程序”的提出使护理有了科学的方法。60 年代后，相继出现了一些护理理论，提出应重视人是一个整体，由此，在疾病护理的同时开始注意人的整体护理。1977 年，美国医学家恩格尔提出了“生物—心理—社会医学模式”。这一新的医学模式强化了人是一个整体的思想，在这种思想指导下，护理发生了根本性的变革，从“以疾病为中心”转向“以患者为中心”的护理。

此期护理特点：强调护理是一个专业，护理人员是健康保健队伍中的专业人员。护士不再是单纯被动地执行医嘱和护理技术操作，而是应用科学的方法——护理程序对患者实施身、心、社会等全方位的连续的系统的整体护理，解决患者的健康问题，满足患者的健康需求。护理学通过吸收相关学科的理论，及自身的实践和研究，逐步形成了自己的理论知识体系，建立了以患者为中心的教育模式。

以患者为中心的护理改变了护理的内容和方法，但护理的研究内容仍局限于患者的康复，护理的工作场所限于医院内，尚未涉及群体保健和全民健康。

（三）以人的健康为中心的护理阶段

随着社会的发展，科学技术的日新月异，疾病谱发生了很大变化。过去威胁人类健康的传染病得到了很好的控制，而与人的行为、生活方式相关的疾病如心脑血管病、恶性肿瘤、意外伤害等成为威胁人类健康的主要问题。同时，随着人们物质生活水平的提高，人类对健康的需求也日益增强。1977 年 WHO 提出了“2000 年人人享有卫生保健”的战略目标，这一目标成为各国健康保健人员的努力方向，对护理的发展起到了极其重要的作用，使“以人的健康为中心的护理”成为必然。

此期护理特点：护理学成为现代科学体系中一门综合自然科学、社会科学知识的、独立的为人类健康服务的应用科学。护理的任务已超出原有的对患者的护理，而扩展到

从疾病到健康的全过程护理，从个体到群体的护理。护理的工作场所从医院扩展到家庭和社区，扩展到所有有人的地方。护士成为向社会提供初级卫生保健的最主要力量。

三、骨科治疗的进展

近年来，随着现代科学的发展和相互渗透，高新科学技术在骨科系统的疾病诊治中发展很快，为骨科的深入研究和发 展插上了新的翅膀。尤其是在应用 CT、MRI 对骨骼的放射性核素检查及快速连续血管造影、云纹图照相诊断、显微外科技术的应用，为骨科疾病的检查确认提供了可靠的依据。在治疗上，国内外普遍使用的脊柱外科手术包括 Harrington、Luque、Galveston、Dwyer、Zielke、C-D 等；近几年来才应用的新手术有 CD-Horizon、TSRH、中华长城、Socon、RF、Z-Plate、椎体间界面固定技术（椎间融合器）、颈椎钢板和椎板夹等。应用关节镜对膝、髋、肩、肘、腕等关节进行诊断及治疗，成人脊椎侧弯矫正术，外固定支架的应用，加锁髓内钉的内固定治疗，断指再植，畸形矫正，康复学等等，都说明我国的骨科医疗技术水平已经跻身于世界先进行列。

四、骨科护理的发展

现在任何一名外科护士已不大可能掌握外科护理的全部知识和技能，因此，外科护理学按系统可分为脑外科、胸外科、普外科、泌尿外科、骨外科等专科。骨科护理学是外科护理学中的一个重要组成部分，它是在整个外科护理学的历史发展中形成的，在其发展过程中，又逐渐分出更细的专科。骨外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，骨外伤的病例也日益增多，而且常为多发性、复杂性外伤，并伴有大面积软组织挫伤和多脏器损伤。

骨科治疗的最终目标是恢复功能，而骨科护理对恢复功能起着重要的作用。骨科护理学是应用人体力学原理处理问题的一门护理专业学科，通过护士进行有效的专科护理，使病人尽早地、最大限度地恢复功能。它是伴随着整个护理科学的发展而逐渐完善和系统的。

骨科护理除了抢救生命、减轻疼痛、促进健康外，更重要的是恢复病人的功能。其目的是防止病人机体因疾病因素和制动引起的功能障碍或促进功能的恢复，防止因疾病或疾病环境造成的运动缺乏引起的废用性肌萎缩、关节僵硬、压疮、肺炎、深静脉血栓形成等并发症，以及保持各种系统器官及代谢的正常功能水平，维持身体健康。

现代骨科的发展也带动了骨科护理理论与技术的提高，并为今后的护理科研工作提出了挑战。目前，骨科护理范围不断扩大，护理装备不断更新，新的护理技术不断涌现，护理水平不断提高，尤其是在显微外科、重症监护、关节移植以及营养护理学、心理护理学、康复护理学、中西医结合护理学和中医护理学方面，已经取得了可喜的成绩。但是，与世界上有些发达国家相比，仍然存在差距。因此，应重视现在骨科医学发展的需求。例如，我们的护理观念、护理模式有待进一步转变和更新，护理理论和护理技术有待进一步提高。

第二节 骨科护士素质要求

护理学的研究对象的是人，其范围涉及生、老、病、死全过程，是医学领域中一门重要的学科，而骨科护理学是护理学的一个重要组成部分。从事骨科护理工作的科技队伍素质对骨科病人的身心健康起着重要作用，也对社会人群有一定影响，良好的护理服务能促进社会物质文明与精神文明建设。骨科护士的社会角色决定骨科护士必须具备最基本的素质。

一、骨科护理人员必须具备的基本素质

（一）素质的概念

素质是一个外延很广的概念。狭义的素质，是指人的解剖、生理特点，主要是感觉器官和神经系统方面的特点。广义的素质，是指人在正常的生理、心理基础上，通过后天的教育学习、实践锻炼而形成的品德、学识、思维方式、劳动态度、审美观念、气质、性格特征等方面的修养水平。

护士素质是指在一般素质基础上，结合护理专业特征，对护理工作者提出的特殊的素质要求。

（二）现代护士应具备的素质

1. 政治思想素质

（1）政治态度 我国正处于社会主义初级阶段，凡是热爱祖国、有民族自尊心和正义感的热血青年，都应以热忱的态度、积极的方式，坚持四项基本原则，坚持改革开放的基本路线，在职业劳动中努力提高自身的素质，为促进科技进步，推动生产力发展做贡献。

（2）思想品德 是指人品、德行，正确的人生观、价值观。以追求人类健康幸福为己任，全心全意为人民服务，是高尚思想品德的集中体现。然而，护士要实现自己的人生理想，无愧于白衣天使的美誉，必须以积极的人生态度抵制拜金主义、个人主义等腐朽思想的侵蚀，正确认识护理工作的价值和意义，热爱护理专业，做不唯利是图、脱离低级趣味、有益于人民的人。

（3）人格情操 护理工作维系着人们的健康生存与千家万户的幸福。因此，现代护士的思想人格情操应是：①有自尊、自重、自强不息、奋斗不息的精神；②为追求护理学科的进步而勤奋学习，刻苦钻研业务；③对保障人类健康有高度的社会责任感和爱护生命的纯朴情怀；④自知、自爱、正视自己在能力、品质、行为方面的弱点，力求不断完善。以人格的力量敬业，在奉献中提高自己的精神境界。

2. 文化、业务素质 业务素质受文化水平的制约，因此，良好的业务素质，必须有一个合理的知识结构作支持。

（1）基础文化知识 具备高中以上文化程度，掌握相应的数、理、化知识，是深入理解医学、护理学理论的必备条件。

（2）人文、社会科学知识 护理工作的对象是人，护士必须学会尊重人、理解人，

进而才会真诚地关心人、体谅人，因而，护士要懂得爱，懂得美，懂得社会道德规范，有与人交流思想的技能。所以学习心理学、伦理学、哲学、美学等人文、社会科学知识，对培养观察力、欣赏力、鉴别能力、思维和表达能力尤为重要。

(3) 医学、护理学理论 护理专业所设置的解剖、生理等医学基础课程，内、外科学等临床医学课程，基础护理、专科护理等护理专业理论课程，是从事护理专业工作的理论基础。切实理解、掌握这些知识，是护士运用医学知识解决临床护理问题的重要理论依据。

3. 心理素质 健康的心理，是健康行为的内在驱动力。护士良好的心理素质表现在应以积极、有效的心理活动，平稳的、正常的心理状态去适应、满足事业对自己的要求。

(1) 有谋求事业成功的最大乐趣 乐于为解除病人疾苦做出奉献的护士，才会有热爱生命、尊重病人的美德以及强烈的求知欲去学习、钻研业务技术，探求护理规律，不断提高自己的工作能力和业务技术水平。

(2) 有正确的从业动机 护理工作是高尚而平凡的职业劳动，要能不为名利所诱惑，不受世俗偏见所干扰，就必须不断调适自己的心理状态，端正从业动机，以服从事业的需要和社会的需要，使热爱护理工作的事业心更具有稳定性、专一性和持久性。

(3) 有坚强的意志 护理服务对象的特殊性和职业生活的特殊性，都需要护士具有百折不挠的意志力、高度的自觉性、坚忍的耐受力，坚持正确的行为准则，严谨认真，正直无邪，以高尚的人格忠实地维护病人的利益。

(4) 有美好的情感 知识、技术、情感的综合应用是护理专业的特色之一。护士情感的核心是“爱”，对生命的爱心和对事业的热爱而铸就的美好、细腻的情感是对病人进行心理治疗的“良药”，同时也是实施护理使命的心理基础。

(5) 要优化自己的性格 性格反映了一个人的心理风格 and 行为习惯。待人热情诚恳，宽容豁达；工作一丝不苟、认真负责，灵敏的思维、稳定的情绪、活泼开朗的个性、稳重冷静的处事态度，是护士的性格特色。优化自己的性格，不仅能给病人以温馨和信任，且能产生良好的护理效果。

4. 技能素质 娴熟的技术，是做好护理工作、满足病人需要的重要条件。基础护理学所教的护理技术，都是护士应该掌握的基本功。娴熟的技术应是深刻理解技术操作的原理、目的，操作正规，手法熟练、准确，才不至于增加病人痛苦。

(1) 要有应急能力 在病人病情剧变的情况下，护士应用细致入微的观察力，分析、判断能力，熟练的技能技巧，沉着果断地进行救护。练就急救技术，是护士技能的重要组成部分，是使病人化险为夷的重要保证。

(2) 要有获取、交流信息的能力 护士时时在与工作信息、知识信息打交道，必须学会观察、阅读、检索、记录等搜集、提取、存贮信息的方法，并能以口述、文字表达等方式交流信息，以便不断提高知识水平和工作能力。

(3) 要有协调、管理能力 护理工作涉及面广，繁杂多样，继承性、服务性强，因此，学会周密计划、疏通协调的工作方法，是保证工作质量、提高工作效率的保障。

(三) 培养优良素质的方法与途径

护理是健康所系、性命相托的事业，合格护士应将培养自身的优良素质，作为执着

追求的目标认真地加以实践。

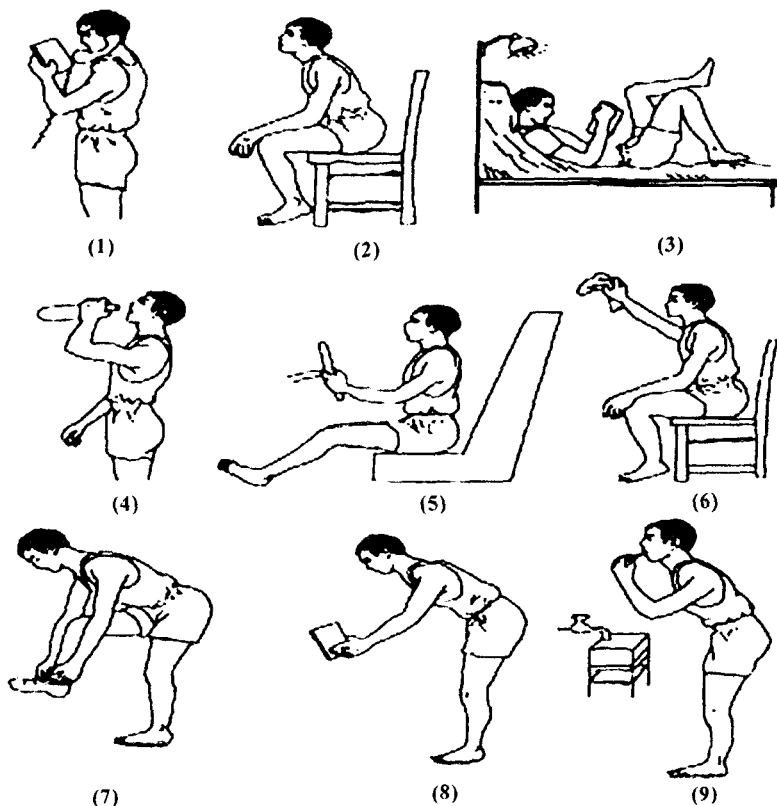
1. 努力学习辩证唯物主义的科学思维方法，联系实际不断改造世界观。
2. 树立正确的人生观、价值观，以人民利益为坐标，自觉地进行自我心理、行为调适，坚持“清清白白做人，老老实实做事”的人生原则。
3. 孜孜不倦地学习，以强烈的求知欲，摄取知识营养，不断提高自己的知识品位。

二、骨科护理人员的专业素质

骨科护理人员除需要基本的科学文化素质和必要的基础医学与护理基本知识和技能外，还应具备康复功能评估和指导功能锻炼的能力。

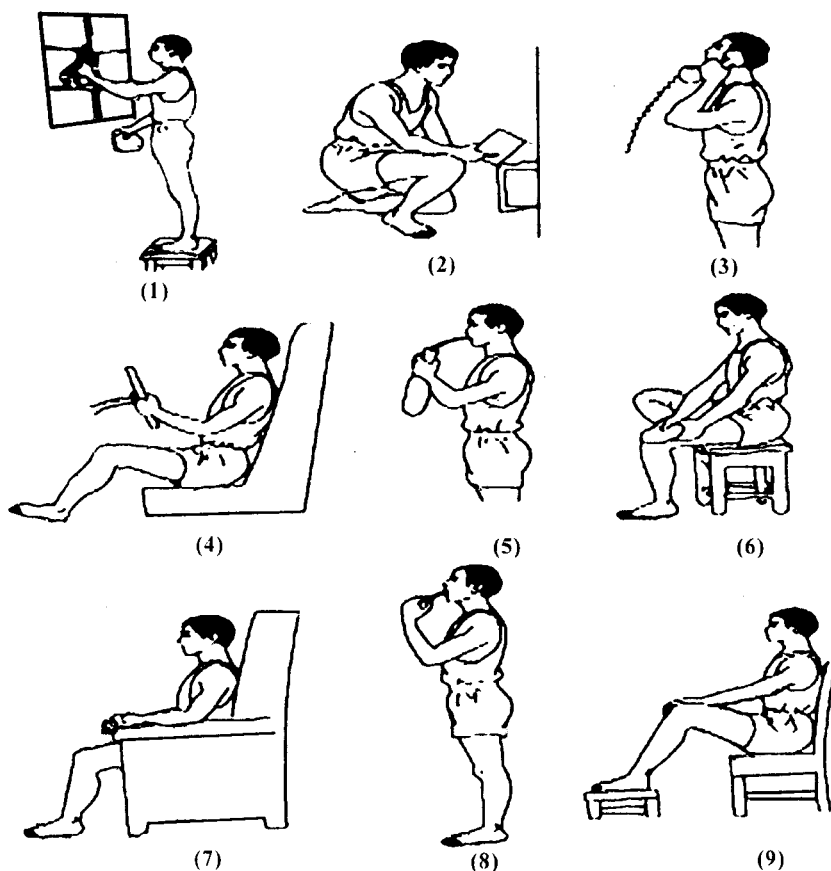
(一) 骨科护士应具有良好的骨科护理理论基础和熟练的骨科护理技术；掌握现代护理观点，以整体观护理骨科病人；并要有高度的责任感，细心、耐心、快速敏捷地进行工作，以提高骨科护理水平。

1. 骨科护理是经常具有人体力学问题及应用人体力学原理的一门护理专业学科。在临床护理工作中应用人体力学原理，可以预防畸形发生，减少并发症，促进病人早日康复。对于人体的运动、正常姿势的维持等力学原理和肌肉作用的关系，都是骨科护士所需熟悉的基本知识，学习后可以更有效地护理病人（图1，图2）。



(1) 打电话 (2) 坐椅 (3) 床上看书 (4) 喝汽水 (5) 驾驶车辆;
(6) 擦墙 (7) 系鞋带 (8) 取书 (9) 刷牙

图1 日常生活中常见的不良体位



(1) 擦窗 (2) 取书 (3) 打电话 (4) 驾驶机动车 (5) 喝汽水
(6) 穿鞋 (7) 坐沙发椅 (8) 刷牙 (9) 坐木椅

图2 日常生活中常见的正常体位

2. 骨科病人创伤多,病情危重者多,这就需要骨科护士既沉着、冷静,又善于应变。对待这样的病人,必须具备护理创伤病人的知识,如急救时的配合,创面的保护,防止感染的无菌操作等。在工作时应开动脑筋,对所学技术和理论应能灵活运用,应有分析能力,工作不被动,不但掌握理论,而且能够把它运用到工作中去。

3. 功能锻炼是骨科护士工作的一项重要任务,医务人员正确指导下的功能锻炼不但能起到活血化淤、消肿止痛、防止肌肉萎缩、避免关节粘连和骨质疏松的作用,而且有利于促进功能的恢复。因此,护士要做病人的思想工作,按照中医“动静结合”的原则做好病人因疼痛不敢活动的心理护理。必须了解病人的思想情况,解除病人顾虑,然后再给予具体指导。

4. 骨科护士通过指导病人活动,进一步掌握骨科病人的护理特点,从而提高护理水平。病人躺在床上,应教给他们如何活动,要求全身除受伤部位都要活动。骨科护士必须清楚了解关节的活动方向及活动度,才能帮助和指导病人。骨科护士应熟知控制躯干和关节活动的重要肌肉的起点和作用。它们是骨科临床护理不可缺少的知识。护士应了解每一个病人所应该保持的体位和病人某一关节固定在某一位置的原因,并要维持其正确的体位,保证不要移动,以免发生畸形,影响以后的功能。

(二) 骨科护士应具有实事求是、勇于钻研业务的精神,使自己具有广博的知识和精通骨科的水平。

1. 骨科病人中癌症病人人数正逐渐上升,当一个人知道自己患不治之症后,可经历否认、愤怒、协议、消极、接受治疗五个阶段的情感演变,在这些阶段中如何分别给予帮助成为骨科护士的研究范畴。

2. 骨科重症监护室要求骨科护士除了具有骨科护理知识以外,还应做好以下几点:

(1) 必须时刻根据病人的病情与生命体征的变化,不失时机地作出准确的判断。

(2) 根据各种检查数值和异常结果以及病人的心理反应等,作出综合的判断,并进行全部情况的记录。

(3) 面对突然发生的病情变化,必须做到沉着、镇静、迅速、熟练地配合医师进行抢救。

(4) 熟练掌握基础护理技术,使病人在任何条件下都能安全、舒适。

(5) 具有娴熟的语言、活动技巧以及其他必要的沟通、交流的技巧,使住在病房的病人能对护士产生信任感,尽量减少病人与护士之间的距离。

(6) 了解机器的性能与使用。对于依赖机器维持生命的病人,机器已成为病人身体的一部分,所以护士必须了解机器的使用方法、性能与管理。

3. 骨科诊断治疗的新特点对骨科护士提出了新要求:

(1) 要做好一个骨科护士,必须熟悉现代科技的新知识,如 CT、MRI、ECT,才能配合骨科医师做好病人检查前的准备工作,同时也能向病人做充分的解释工作。

(2) 非手术治疗日益增多,手术器械改革更新,如电疗、激光等,使骨科护士的知识领域大为扩展。

(3) 新型药物相继问世,如脂肪乳、复方氨基酸等,骨科护士在使用这些药物时首先应了解它们的性能、特点、副作用等。

(4) 骨科用品的升级换代,如外科敷料、外科引流物等,也都成为骨科护士研究的新内容。

因此,做一个合格的骨外科护士绝非易事,必须兼多种品质于一身,即性格热情开朗;反应灵敏准确;情绪沉着镇静;精神果敢顽强;学识广博精深;动作敏捷果断。

第三节 骨科整体护理模式

一、系统化整体护理

同其他学科一样,护理学科的发展也要依靠知识积累和修正错误来完成。当代科学技术发展迅速,对人文学科研究更加深入,特别是当代系统科学和医学科学取得了巨大成就,为我们认识护理的不足,进行护理改革提供了必要的条件。当今社会正进入一个信息与系统化的时代,现代科学管理在创造社会财富方面发挥了巨大作用。现代产业管理已从单一的生产管理发展为全面综合配套的系统化管理。系统论思想已广泛渗透到社会每个领域的管理工作中。护理作为一个与社会各个方面有着广泛接触、与人类健康息

息相关的行业，需要与社会及相关学科协调发展。“系统化整体护理”——以护理程序为基础的护理工作方法，正是在深入研究护理的内涵，学习借鉴其它学科的成功经验，应用系统论的科学原理的基础上提出的。

（一）系统化整体护理的概念

系统化整体护理是以现代护理观念为指导，以护理程序为基础，将护理临床业务和护理管理的各个环节系统化的护理工作模式。其特点是按照护理程序这一科学工作方法，为病人解决问题。其内容包括：护理哲理、护士职责与评价、标准护理计划、标准教育计划、各种护理文书书写及护理品质保证等，以护理程序为框架，环环相扣，整体协调一致，以确保护理服务水平的全面提高。

（二）护理程序是系统化整体护理的基础

护理程序是护士的基本行为方式，是经过临床验证的、解决健康问题的科学工作方法，充分体现护士运用评估、诊断、计划、实施、评价的工作程序来实施整体护理的科学方法。

“系统化整体护理”强调以护理程序为基础，是因为护理程序的运用不只体现在护士的临床服务中，它贯穿了全部护理工作，特别是在护理管理中的实施，必将发挥巨大的作用。

所谓护理管理 WHO 的定义为：护理管理是为了提高人类健康水平，系统应用护士潜在能力和其他有关人员或设备、环境和社会活动的过程。

运用护理程序于护理管理工作中，对护理管理者提出了更高的要求，护理管理不能只强调一般行政人事管理，而应遵循估计、计划、实施、评价这一护理程序的基本步骤进行，将工作的重点放在护理品质保证方面。这也就要求每一位护理管理者，应不断学习、钻研护理管理科学，大胆借鉴相关学科的发展经验，创立我国护理管理理论，逐步完善护理管理体系。

（三）系统化整体护理的意义

科学运用护理程序为病人解决问题，从根本上使护士工作摆脱了过去多年来只靠医嘱加常规的被动工作局面，变被动护理为主动护理。只有这样，才能真正体现护理是“以人为中心”，才能真正发挥护士所学的护理专业知识，才能促使护士不断学习，才能体现护士的自身价值，稳定护理队伍。

实施系统化整体护理，明确了护理工作的方向和目标，护士每天都在为病人解决问题，每一项护理工作都依据护理程序的科学方法。改变护士的被动工作局面，最大限度地发挥护士的潜能和创造性，以科学的态度将护理工作的重点引向研究、改进、实施、发展护理专业本身上来。突出了护理的科学性与独立性，使我国护理进入科学发展的轨道。对营造护理专业学术气氛、发展护理专业队伍、完善护理学科体系、促进我国护理整体水平的提高都将有现实和深远的意义。

综上所述，新世纪的到来与社会对健康的要求，对我国护理管理提出了挑战。今天的护理管理者，任重道远，将承担起承上启下、开拓进取的艰巨任务，我们已可喜地看到，我国恢复高级护理教育十几年来，已经有一批高等护理人才工作在护理第一线，并越来越显现出她们的实力。这些护理队伍中的骨干力量，是未来中国护理专家队伍的中

坚，应该担负起新世纪发展中国护理的重任，是中国护理走向世界的关键。

在此，引用“系统化整体护理”的先导者——袁剑云博士的一段话，愿与同仁共勉：“一个专业护士每天在临床工作中所展现的服务内容、专业行为和专业形象，代表了小至这个医疗机构，大至一个国家的护理专业水平。”

二、骨科护理的内容

（一）基础内容

1. 预防畸形和并发症

这对下肢瘫痪和长期卧床的病人尤为重要，主要措施有：

（1）变换体位和姿势。

（2）预防压疮 压疮一旦发生，不仅给病人增加痛苦，而且还会加重病情，延长病程，严重时甚至引起全身败血症而威胁生命。

（3）预防关节挛缩变形 因挛缩有碍康复计划的进行，所以在护理时，除对病人进行各个关节各个轴位的全范围被动运动外，还要注意保持主要关节的合适体位，随时发现和矫正病人不良姿势，以预防髋外展、外旋畸形、膝曲畸形、足下垂等挛缩畸形的发生。

（4）体疗运动 协助体疗师对残疾者或病人进行体疗运动，加强各大小关节活动的锻炼，如被动运动、主动运动、抗阻力运动等，在护理过程中对病人进行心理疏导，帮助克服恐惧心理和疼痛顾虑，指导病人进行操作。

2. 促进日常生活活动能力的恢复 对躯体残疾者，护理人员有责任采取各种措施，帮助他们恢复日常生活活动的能力，包括：

（1）日常生活活动能力训练 指导残疾者进行床上活动、进食、个人卫生、穿衣、下床、如厕、整理床铺、使用家庭用具、移动体位、户外活动等日常生活活动。

（2）步行训练 包括训练平稳站立、动作移位（如从床上到椅子或轮椅上）、指导使用轮椅和持拐杖或手杖步行、指导残疾者使用假肢和矫形支具等。

（3）膀胱护理 训练尿潴留或尿失禁的瘫痪病人排尿，是康复护理的重要内容。可采用诱导排尿法，如用温水冲洗会阴或让病人听流水声，以引起病人的排尿反射；也可采用针刺穴位、定时按压下腹部（3~4小时一次）等方法。若无效，即进行留置导尿管，对后期截瘫病人应教会其自我清洁导尿法。

（二）专科护理特点

1. 观察病人伤残的情况以及康复训练过程中病残度的变化 包括失去的和残存的功能重建手术后的情况，指导病人使用各种固定支架辅助器材、辅助器具。

2. 实施心理护理 康复护理的对象有其特殊、复杂的心理问题。骨科病人由于行动的障碍、暂时的自理缺陷等造成其心理问题。

3. 出院后的继续康复护理 骨科病人在医院完全康复的很少，往往带着不同程度的功能障碍，故返家后的康复护理工作并未因此而终止，继续进行功能锻炼以提高和巩固病人日常生活活动能力。同时还应对病人及家属进行必要的康复知识宣传，通过引导、鼓励和帮助，使他们掌握自我护理的技巧。

4. 功能评估贯穿护理过程的始终 功能评估即按照一定的标准，对康复病人机体功

能缺损的性质、部位、范围、程度及其所产生的影响和能力的恢复等作出评定和分析，并以此为依据制定和调整护理计划。围绕康复医疗总体计划，功能评估可分为初期、中期、后期三个阶段进行。病人入院治疗后，对其进行初期评定并制定出完整的康复护理计划；治疗中期对病人再次进行阶段功能评估并修改其康复护理计划；出院前，对病人进行最后的功能评估及研究制定出其出院后的康复护理计划。

（三）整体护理

护理程序是以促进和恢复病人的健康为目标进行一系列有目的、有计划的护理活动过程。

收集资料：

1. 资料来源 主要来源是病人及病人家属、朋友等。各种检查检验报告，体检记录；直接观察骨科病人，如畸形、脱位；病人的主诉，如疼痛、麻木、无知觉；收集与病人交谈的资料；直接观察病人的日常生活能力、生活水平以及残存的功能；直接检查和评定康复对象的 ADL 能力、水平以及残存功能的程度等。

2. 资料的内容 ①基本情况：如姓名、性别、出生年月、民族、职业、文化程度、宗教信仰、个人爱好、婚否、工作单位、工作性质、住址等；②既往史：过去的健康情况及有无药物过敏史；③生活状况及自理程度：包括饮食、睡眠、排泄、清洁卫生、生活自理情况，以及现在有无并发症等；④护理体检；⑤心理状态：对残障有无认识、对康复有无信心等；⑥家庭环境：包括经济状况、无障碍设施条件如何，康复对象和家属有无康复方面的常识等。

三、骨科常见护理诊断

护理诊断是有关个人、家庭、社区对现存的或潜在的健康问题或生命过程的反映的一种临床判断。骨科病人病种繁多，病情复杂，可有不同程度的暂时或永久性的功能障碍，给病人心理、生理方面造成不同程度的伤害，加之卧床治疗时间长，在护理方面有其特殊性。常见护理问题包括：（1）焦虑；（2）恐惧；（3）自理能力缺陷；（4）睡眠紊乱；（5）便秘；（6）躯体移动障碍；（7）疼痛；（8）体温升高；（9）有废用综合征的危险；（10）有皮肤完好性受损的危险；（11）有发生失血性休克的可能；（12）有肢体血液循环障碍的可能。

（一）焦虑

1. 相关因素

- （1）预感到个体健康受到威胁，形象将受到破坏 如截瘫、截肢等。
- （2）疾病预后不佳 如恶性骨肿瘤、脊髓或神经受损等。
- （3）担心社会地位改变 受伤后可能遗留不同程度的残疾或功能障碍，工作将可能改变。
- （4）不理解手术程序 担心手术效果。
- （5）不理解特殊检查与治疗 如 CT、MRI 检查及高压氧治疗等。
- （6）已经或预感到将要失去亲人 如车祸、病人自身病情危重等。
- （7）不适应住院环境。
- （8）受到他人焦虑情绪感染 如同病室住有焦虑的病人。