

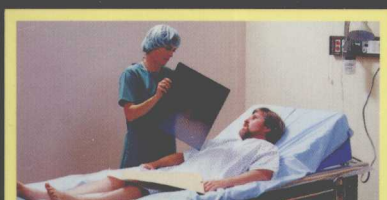
实

用

骨科护理学

石荣光 主编

SHI
YONG
GU
KE
HU
LI
XUE



中医古籍出版社

图例 (CIP) 目次

实用骨科护理学 / 石荣光主编. — 北京: 中医古籍出版社, 2009.8

ISBN 978-7-80174-780-0

实用骨科护理学

中国版本图书馆CIP数据核字 (2009) 第141913号

主 编 石荣光

实用骨科护理学

主 编 石荣光

责任编辑 刘凤娟

封面设计 魏 巍

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街16号 (100700)

印 刷 北京金盾印刷有限公司

开 本 787mm × 1095mm 1/16

印 张 49

字 数 1500千字

版 次 2009年8月第1版 2009年8月第1次印刷

印 数 0001—1500册

ISBN 978-7-80174-780-0
中医古籍出版社

定 价 98.00元

图书在版编目 (CIP) 数据

实用骨科护理学/石荣光主编. -北京: 中医古籍出版社, 2009. 8

ISBN 978 - 7 - 80174 - 760 - 0

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

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 141913 号

实用骨科护理学

石荣光 主编

责任编辑 刘 娟 刘从明

封面设计 陈 娟

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷 北京金信诺印刷有限公司

开 本 787mm × 1092mm 1/16

印 张 49

字 数 1200 千字

版 次 2009 年 8 月第 1 版 2009 年 8 月第 1 次印刷

印 数 0001 ~ 1200 册

ISBN 978 - 7 - 80174 - 760 - 0

定 价 98.00 元

实用骨科护理学编委会

主 审 张志刚

主 编 石荣光

副主编 李冬梅 王 琳

编 委 (以姓氏笔画为序)

于 芳	马建凤	闫翠华	李 谷	刘丽芸
朱宏彬	张静玉	张 艳	张淑红	张 蕾
沙 薇	宋春兰	孟丽焕	周月爽	荣 锦
郭玉芬	郭 琳	郭 云	赵丽英	赵 慧
高宇清	耿 洁	徐 丽	黄 敏	琚绍静
董 丽	葛 娜	葛季梅	窦玲云	窦淑萍
裴秋艳				

顾 问 宋一同

言 序

当今世界，医学领域的科技进步日新月异，骨科医疗的发展更是突飞猛进、一日千里。无论是诊治技术，还是固定器材，均取得了前所未有的重大突破。因而，这就对骨科护理提出了更高的要求 and 考验。在西医骨科领域，护士的任务是与医师一道完善术前各种准备、预防术后并发症、实施连续的心理支持，以及帮助患者进行长期而艰巨的功能锻炼，以便努力降低、甚或避免患肢伤残，促进患者康复。为完成这一复杂工作，护士既要具备较好的骨科护理专业知识，又要掌握较广泛的医学基础理论。特别是如何摆脱传统护理的桎梏，适应现代医学的发展，消除护理滞后于医疗的现实矛盾，就成了当前护理工作亟需破解的重要难题。基于上述需要，《实用骨科护理学》应势而生。

本书编写人员从事骨科护理工作多年，积累了较丰富的实践经验和专业理论，曾参与多项临床新型技术的研发，并积极开展骨科护理的科研攻关，均达国内领先水平。为促进骨科护理的不断创新，推动骨科护理的专业化进程，使护理工作更好地适应临床医学的快速发展。编写人员在结合国内外文献的基础上，认真梳理理论脉络，总结实践经验，耗时三年多，编写了这本《实用骨科护理学》。本书观点新颖，内容充实，医疗与护理兼顾，理论与实践并重，具有较强的临床实用性和推广价值，堪为一本理论全面、技术前瞻的骨科护理工具用书，可供西医骨科同道借鉴参考。

张志刚

2009年5月10日

张志刚

2009年5月10日

前 言

骨科学 (Orthopedics) 是研究运动系统伤病的科学, 它包含有极其丰富的内容。目前, 骨科学已成为外科学中最大的一门专科, 除了头部以外, 身体所有的骨骼—肌肉系统的损伤和疾病, 甚至与此密切相关的损伤, 如脊髓、周围神经、周围血管的损伤, 都隶属于骨科的范畴。骨科学经过几十年的发展, 在骨科临床和科研工作方面均取得了长足的进步。现代骨科的发展也带动了骨科护理理论与技术的提高, 使得骨科护理的范围不断扩大, 装备不断更新, 新型技术不断涌现。但是, 骨科护理学作为一门刚刚起步的崭新学科, 正在经历着专业知识的初步积累、传播、实践和发展的阶段。在可喜的成功面前, 护理工作者还应该看到与世界发达国家的差距, 还应该看到与骨科医学发展所需求的不足之处。目前的护理观念还有待于进一步转变, 护理模式有待于进一步更新, 护理理论有待进一步总结和完善。基于此, 笔者在认真收集、查阅国内外文献的基础上, 对多年从事骨科护理的实践经验进行了梳理和总结, 编写了这本《实用骨科护理学》。

本书的编写以培养骨科护理专业人才为目标, 以满足骨伤患者护理需求为宗旨, 以适应骨科医疗发展为前提, 共包括 20 章 88 节, 囊括了四肢骨折, 显微外科, 脊柱脊髓损伤, 骨、关节疾患等西医骨科领域的主要功能范畴。在章节安排、结构布局上, 重点突出了基础理论对临床实践的指导作用, 并以深入浅出、通俗易懂的语言文字和直观图示对与骨科护理有关的基础知识进行了全面而系统的阐述。全书从骨科常见病、多发病出发, 逐一对解剖要点、致伤原因、病理生理、诊断治疗、预防措施、护理方法进行理论概述和重点介绍, 力求做到内容新颖, 方法实用, 医疗与护理兼顾, 理论与实践并重。殷切希望该书的问世能为骨科护理的持续发展提供一份有益的理论支撑, 并发挥出加快护理人才成长、推动护理队伍建设之实效。

鉴于当前科技成果不断涌现, 技术革新发展迅疾, 本专著疏漏之处在所难免, 恳请广大热心读者批评赐教、不吝雅正。

编者

2009 年 5 月 1 日

(305)	目 录	章六第
(305)		章一第
(308)		章二第
(345)		章三第
(345)		章四第
第一章 绪论	(1)	
第一节 骨科护理学的基本概念	(1)	
第二节 骨科学与骨科护理	(4)	
第二章 与骨科护理有关的基础知识	(7)	
第一节 骨骼生理	(7)	
第二节 儿童骨骼损伤的特点	(11)	
第三节 骨折总论	(19)	
第四节 创伤后周身反应	(48)	
第三章 骨科护理技术	(52)	
第一节 骨科急救技术	(52)	
第二节 一般急救技术	(72)	
第三节 骨科常用技术	(93)	
第四章 人体力学与骨科护理	(140)	
第一节 人体力学常用的概念和原理	(140)	
第二节 骨骼、骨骼肌和脊柱构造的力学特点	(142)	
第三节 骨的生物力学	(145)	
第四节 骨、关节、肌肉与姿势的关系	(150)	
第五节 人体力学在骨科疾病预防中的应用	(152)	
第六节 人体力学在骨科临床护理中的应用	(155)	
第五章 创伤骨科合并症及护理	(158)	
第一节 创伤性休克	(158)	
第二节 脂肪栓塞综合征	(166)	
第三节 急性呼吸窘迫综合征	(172)	
第四节 急性肾功能衰竭	(179)	
第五节 多系统器官衰竭	(188)	
第六节 弥散性血管内凝血	(194)	
第七节 筋膜间隙综合征与挤压综合征	(199)	

第六章 四肢骨折病人的护理	(207)
第一节 上肢骨折病人的护理概论	(207)
第二节 常见的上肢骨折	(208)
第三节 下肢骨折护理概述	(242)
第四节 常见下肢骨折	(244)
第七章 脱位的护理	(284)
第一节 脱位的概述	(284)
第二节 常见关节脱位	(285)
第三节 关节脱位病人的护理	(296)
第八章 髋部损伤与护理	(299)
第一节 常见髋部损伤	(299)
第二节 髋部损伤的护理	(306)
第九章 脊柱和脊髓损伤	(310)
第一节 应用解剖	(310)
第二节 脊椎骨折	(313)
第三节 脊髓损伤	(323)
第四节 脊柱脊髓损伤常见并发症	(330)
第十章 颅脑损伤病人的护理	(340)
第一节 颅脑损伤分类	(340)
第二节 颅脑损伤的诊断	(343)
第三节 颅脑损伤的病理	(349)
第四节 颅脑损伤与血脑屏障	(351)
第五节 颅脑损伤后的周身变化	(354)
第六节 常见的颅脑损伤	(358)
第七节 颅脑损伤的合并症、并发症与后遗症	(370)
第八节 颅脑损伤的诊治	(379)
第九节 颅脑损伤的护理	(406)
第十一章 手外科护理	(413)
第一节 概述	(413)
第二节 骨与关节损伤	(418)
第三节 手部开放性损伤	(440)
第四节 手外科病人的护理	(463)

第十二章 断肢与断指再植	(468)
第一节 离断肢(指)体概述	(468)
第二节 断肢再植术	(470)
第三节 断指再植	(478)
第四节 断肢(指)再植术后的护理	(483)
第十三章 截肢	(488)
第一节 概论	(488)
第二节 截肢病人的护理	(494)
第三节 截肢与康复医学	(501)
第四节 假肢	(502)
第十四章 腰腿痛和颈肩痛	(507)
第一节 腰椎间盘突出和突出症	(507)
第二节 颈肩痛	(519)
第十五章 骨与关节疾病	(529)
第一节 化脓性骨髓炎	(529)
第二节 化脓性关节炎	(538)
第三节 骨与关节结核	(541)
第四节 类风湿性关节炎	(557)
第五节 骨关节病	(562)
第六节 痛风性关节炎	(564)
第七节 骨质疏松症	(567)
第十六章 骨肿瘤与肿瘤样疾病	(573)
第一节 骨肿瘤的分类及外科分期	(573)
第二节 常见良性骨肿瘤	(575)
第三节 常见恶性骨肿瘤	(581)
第四节 骨的转移肿瘤	(591)
第五节 骨肿瘤手术治疗	(594)
第六节 骨肿瘤病人的护理	(595)
第十七章 骨关节移植和人工关节	(608)
第一节 同种异体骨及关节移植	(608)
第二节 人工关节	(614)

第十八章 其他软组织损伤	(621)
第一节 肌腱、韧带损伤	(621)
第二节 血管损伤	(635)
第三节 皮肤损伤	(641)
第十九章 先天性疾患	(644)
第一节 先天性肌性斜颈	(644)
第二节 先天性髋关节脱位	(646)
第三节 先天性马蹄内翻足	(653)
第四节 姿态性畸形	(658)
第五节 脊髓灰质炎后遗症	(673)
第二十章 骨科护理重点工作	(685)
第一节 急诊病人的护理	(685)
第二节 骨科病人入出院的护理	(695)
第三节 手术前后的护理	(700)
第四节 ICU 护理工作	(709)
第五节 疼痛的护理	(746)
第六节 骨科患者的心理护理	(754)
第七节 骨科病人的康复护理	(760)

第一章 绪 论

骨科护理学作为一门刚刚起步的崭新学科,正在经历着专业知识的初步积累、传播、实践和发展的阶段。

第一节 骨科护理学的基本概念

一、护理学的涵义

护理学(Nursing Science)是一门研究维护、促进、恢复人类健康的护理理论、知识、技能及其发展规律的综合性应用学科。它以基础医学、临床医学、预防医学、康复医学以及相关的社会科学、人文科学等为理论基础,是医学科学的重要组成部分。它具有很强的科学性、技术性、社会性和服务性。护理学的发展经历了百余年漫长、艰苦的创业史,通过实践、研究并结合其他学科的知识,不断的充实、发展和完善,逐渐形成自己独特的理论体系和实践体系,如今已成为一门系统完整的独立学科。随着社会的进步,科学的发展,人们对健康的需求不断增加,护理学的研究内容、范畴和任务也在不断的深入和发展,并在全人类预防疾病、促进健康等方面显示出愈来愈突出的重要作用。

二、护理学的形成

1. 人类早期的护理 追溯护理的历史,可以说是自从有了人类,有了生老病死的自然现象,就出现了原始的照顾,医药及护理随即也应运而生,其主要形式当然是以自我护理和家庭护理为主。我国著名护理专家王绣瑛在《护理发展简史》一书中这样描述道:“在原始氏族社会里,家庭是人类的生活中心,是生命生长发育的摇篮。诸如按摩、伤口包扎、分娩、凉水降温、固定骨折都是在家庭中进行的。出于母爱的本能,妇女们在扶老携幼,操持家务,维持家族健康,照顾病残等所起的作用,就是医疗护理的萌芽。”

护理实践与人类社会的发展紧密相连。在封建社会之前,由于当时人类对疾病没有正确的认识,把疾病看成是灾难,此时期的护理与医药、宗教和迷信混合在一起,医巫不分。随着社会、文化的发展,人们对疾病有了进一步的认识。公元初年基督教兴起,神职人员在传播宗教信仰、广建修道院的同时,开展医病、济贫等慈善事业,如建立孤儿院、养老院、救济院等慈善机构。一些献身于宗教事业的妇女,在做教会工作的同时,还参加对老弱病残的护理。她们工作认真、服务热忱、有奉献精神,受到社会的广泛赞誉和欢迎,构成了早期护理的雏形,从而使护理工作开始从家庭走向社会。在我国一千多年的历史传统医学中,涌现出不少杰出的名医,在中医理论的宝库中,有许多宝贵的医药护理经典,如“三分治、七分养”之学说,其“养”便是泛指护理,可见古代医学对疾病护理的重视程度。但是在我国传统医学历史上,在医疗、药物和护理三者之间始终无明确的分工。

2. 中世纪的护理 由于当时的社会动荡,经济利益分割,再加上教会权力的争夺,导致战争频繁发生,因此带来疾病大肆流行,伤病者增多,不少医院应运而生。这些医院中的护理工作也大多由修女担任。由于没有受过专业训练,缺乏护理设备,护理工作也只局限于简单的生

活照顾。

3. 文艺复兴时期与宗教改革时期的护理 随着意大利文艺复兴运动的兴起,欧洲的文化传播蓬勃发展,医学研究也得到迅速的崛起,对疾病的治疗有了新的依据。文艺复兴后,慈善事业也有了较大的发展,护理也逐渐摆脱教会的控制。从事护理的人员开始接受专门的训练,以获得照顾病人的技能,因此培训护理人员的机构相继成立,护理开始成为一种独立的高尚的职业。但是1517年发生的宗教革命,使社会结构和妇女地位发生了变化,担任护理工作的是那些找不到工作的人,他们既无经验又没有进行过培训,也没有宗教热情,只能做一些奴役式工作,服务态度差,使护理质量大大下降,护理的发展进入了历史上的黑暗时期。

4. 现代护理的诞生与南丁格尔的贡献 19世纪,随着社会、科学和医学的发展,社会对护理的需求也日益增加,护理工作的地位也有所提高。为了满足社会对护理的需求,一些培训护士的教育机构相继成立。1836年,德国牧师傅立德(Theodor Fliedner)创办了恺撒斯韦特护理人员训练班,专门招收身体健康、品德良好的年轻女性,这就是最早有组织的系统化的护理训练。弗洛伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale)曾在此接受训练。

弗洛伦斯·南丁格尔(1820~1910)生于19世纪中叶英国的贵族家庭,是世界近代护理学的奠基人,是历史上最负盛名的护士,被尊为现代护理的创始人。她对护理的贡献是非常深远的。1854~1856年英、法、土耳其联军和帝俄在克里米亚交战期间,南丁格尔率领护理人员冒着战火,不顾世俗偏见,来到前线英国战伤医院护理伤病员。由于她们辛劳认真的工作,改善了医院的环境和服务,使伤病员死亡率由50%以上下降到2.2%。护理工作者救死扶伤的业绩,引起了社会巨大的反响,从而也得到人们对护理工作真正的认识和重视。19世纪中叶,南丁格尔女士首次系统地总结了人类千百年来护理实践的经验和技巧,并于1860年在英国创办了世界上第一所护士学校,开创了护理的科学教育,使护理第一次成为一门科学的职业,从此诞生了第一代专业护士,护理事业由此走上正规的发展道路。为了纪念她,国际护士会建立了南丁格尔基金,并把每年的5月12日、南丁格尔的诞辰日定为国际护士节。

三、现代护理学的发展

自南丁格尔首创护理专业以来,护理学科发生了巨大的变化,护理学已逐渐形成了自己特有的理论和实践体系,发展成为医学科学中的一门具有独特功能的学科。护理实践和理论研究表明,护理学的变化和发展经历了三个历程阶段。

1. 以疾病为中心的护理阶段 此阶段是现代护理学发展的初期。由于当时人们对健康的认识停留在“健康就是没有疾病”的阶段,认为疾病是细菌或外伤引起的机体结构改变或功能异常,因此一切医疗行为均围绕着疾病进行,加之护理学尚未形成自己的理论体系,协助医生诊断和治疗疾病就成为该阶段护理工作的主要内容。

2. 以病人为中心的护理阶段 随着社会的进步,社会科学中许多有影响的理论和学说相继被提出和确立,对人类的健康与心理、精神、社会环境的关系得到进一步的认识。世界卫生组织(WHO)提出了新的健康观。新的护理工作方式“护理程序”和“人是一个整体”观点的提出及新的医学模式产生等等,都强化了人是一个整体的概念。在这些思想的指导下,护理发生了根本性的变革,护理理念从“以疾病为中心”转变为“以病人为中心”。此时期的护理工作范围仍局限于病人,工作场所局限于医院。

3. 以人的健康为中心的护理阶段 近几十年来,随着世界现代科学研究的迅猛发展以及社会经济的不断进步,人们的生活水平、卫生水平和科学文化水平不断提高,人口结构、疾病构成、医学模式、健康概念、卫生需求等发生了历史性变化。过去对人类健康威胁极大的传染病

得到了很好的控制,而与人们生活习惯和生活方式相关的疾病成为威胁人们健康的主要问题。人们逐渐认识到: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。因此,医疗护理的任务重点局限在医院已很难满足广大人民群众对卫生保健的需求。加之1977年世界卫生组织提出了“2000年人人享有卫生保健”的战略目标,使以“人的健康为中心”成为广大医务工作者的工作重心和努力方向。于是,“生物-心理-社会医学模式”做为一个全新的概念,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新,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,不仅只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、地区、社会的更广阔领域。

我国的近代护理是在19世纪初随着西方医学传入中国之后逐步发展起来的,经过几代人不懈的努力,目前国内各级护理人员已达100多万,并已逐步形成临床、管理、教学、科研一系列较为完整的护理体系。

四、护理学的目标、任务、范畴及内容

(一) 护理学的目标和任务

随着护理学的发展和护理理念的变化,护理学的目标和任务也发生了深刻变化。1978年WHO指出“护士作为护理的专业工作者,其唯一的任务就是帮助病人恢复健康,帮助健康人促进健康”,并提出健康-疾病五个阶段中应该提供的护理服务。

1. 健康维持阶段 帮助个体尽可能达到并维持最佳健康状况。
2. 疾病易感阶段 保护个体,预防疾病的发生。
3. 早期检查阶段 尽早识别处于疾病早期的个体,尽快诊断和治疗,避免和减轻痛苦。
4. 临床疾病阶段 帮助处于疾病中的个体解除痛苦和战胜疾病。对于濒死者则给予必要安慰和支持。
5. 疾病恢复阶段 帮助个体从疾病中康复,减少残疾的发生,或帮助残疾者使其部分器官的功能得以充分发挥作用,把残疾损害降到最低限度,达到应有的健康水平。

护理的目标是在尊重、满足人的需要基础上,维护和促进个人高水平的健康,包括生理心理的健康,同时还要面向家庭、社区,最终提高整个人类社会的健康水平。

(二) 护理学的范畴和内容

随着社会的发展,护理也在发生着变化,其范畴和内容随着护理实践的不断深入而发展。

1. 护理学的范畴 护理学研究对象已从单纯的生物人向整体人和社会人的方向转变,研究对象的转变使护理的专业知识结构也随之发生变化。除现有的护理学专业专业知识外,还要研究自己的理论构架和概念模式,吸收其他学科方面的知识,如自然、人文及社会科学知识,从而构成了自己的专业知识体系,更大范围的充实和促进了护理学科的发展。

2. 护理学的内容 根据护理工作内容分为以下五种。

(1) 临床护理:临床护理的对象是病人,其内容包括基础护理、专科护理两大类。基础护理是专科护理的基础,它主要是以护理学的基本理论、基本知识和基本技能为基础,根据病人的生理、心理特点和治疗康复的要求,满足病人的基本需要。专科护理是以护理学点学科的理

论为基础,结合临床各专科病人的特点及诊疗要求,为病人提供身心整体护理。

(2) 社区护理:社区护理是将公共卫生学和护理学的知识与技能相结合,为服务对象——个人、家庭和社区提供促进健康、预防疾病、早期诊断、早期治疗、减少残障等服务,提高社区人群的健康水平。

(3) 护理管理:运用管理学的理论和方法,对护理工作的诸要素——人、财、物、信息进行科学的计划、组织、指挥、协调和控制,以提高护理工作的效率和质量。

(4) 护理教育:以护理学和教育学理论为基础,有目的地培养护理人才,以适应新卫生服务和医学科学技术发展的需要。护理教育分为基本护理教育、毕业后护理教育和继续护理教育三大类。基本护理教育包括中专教育、大专教育和本科教育;毕业后护理教育包括护生教育、规范化培训;继续护理教育是对从事护理工作的在职人员,提供以学习新理论、新知识、新技术、新方法为目的的终身教育。

(5) 护理研究:运用科学的方法去探索、揭示护理学内在的规律,回答和解决护理存在的问题,直接或间接地指导护理实践的过程,促进护理理论、知识和技术的更新。

第二节 骨科学与骨科护理

一、骨科学简介

骨科学(Orthopedics)是研究运动系统伤病的科学,它包含有极其丰富的内容。一般来讲,骨科学被称为矫形外科学。但实际上,随着时代的发展,这一定义已不能包括骨科学的全部内容。目前,骨科学成为外科学中最大的一门专科,除了头部以外,身体所有的骨骼-肌肉系统的损伤和疾病,甚至与此密切相关的如脊髓、周围神经、周围血管的损伤,都属于骨科的范畴。骨科学经过几十年的发展,在骨科临床和科研工作方面均取得了长足的进步,广大骨科工作者已经成为我国医学界的一支生力军。

中国骨科专科的成立始于20世纪20年代,1937年中华医学会成立了骨科小组。在新中国建立以后,骨科专业蓬勃发展,骨科队伍不断壮大,学术上获得了可喜的成就。1980年中华医学会骨科学会成立,随着专业向纵深发展,骨科学会先后成立了脊柱外科、骨科基础研究、骨肿瘤、手外科、骨折内固定、人工关节等多个专业学组,目前已形成了门类齐全的专业学科,并拥有一支老中青专业人员组成的技术雄厚的队伍。

建国六十余年来,广大骨科医务人员经过不懈的努力,使我国骨科医学在具有中国特色的基础上,博采众长,取得了令世人瞩目的成就,在许多方面已经跻身于世界科技的先进行列。

随着现代科学的发展和相互渗透,科学高新技术在骨科领域中的推广应用,为骨科的深入研究和发 展插上了新的翅膀,如CT、MRI、快速连续血管造影、云纹图照像诊断手段的应用,应用关节镜对膝、髋、踝、肩、肘、腕等关节的诊断和治疗,骨形态发生蛋白(BMP)的研究,人工关节置换,恶性骨肿瘤大剂量化疗及保留肢体手术,显微外科技术在骨科中的应用等新的诊断治疗方法,都标志着中国骨科的辉煌进步和灿烂前景。

二、骨科护理与骨科学的关系

护理工作对现代骨科的进步做出了重要的贡献,骨科医学史上每一页光辉的篇章,无不凝聚着广大护理工作者的辛勤劳动。现代骨科的发展也带动了骨科护理理论与技术的提高。目前骨科护理范围不断扩大,护理装备不断更新,护理新技术不断涌现,护理水平不断提高,尤其

在显微外科、重症监护、关节移植等专业以及营养、心理、康复等领域都取得可喜的成绩,有力地配合和支持了骨科医学的进一步发展。此外,在中西医结合和中医骨科护理方面更是独树一帜。目前,我国骨科护理已初步具备了独立的专业学科雏形,并正在一步步走向成熟。在可喜的成功面前,我们还应该看到与世界发达国家的差距,还应该看到与骨科医学发展所需求的不足之处。我们的护理观念还有待于进一步转变,护理模式有待于进一步更新,护理理论有待进一步总结完善,护理技术有待进一步提高。我们热切地盼望全国护理工作者能看清严峻的形势,承担起时代赋予的重任,团结奋斗,再接再厉,使我们的工作能够适应现代化科学日新月异的发展,为人民的健康做出自己的贡献。

三、骨科护理的发展前景

随着人类社会的进步和医学科学的发展,骨科护理学科也在经历了各个不同阶段的历史和社会背景,使之日趋成熟、完善。尤其是现代高科技的发展,不仅促进了社会的进步,同样为骨科护理事业注入了新的活力,展现了更广阔的前景。骨科护理作为现代护理学分支之一的专科护理,其护理概念已从单纯的“护理疾病”发展为“保障人类健康”,护士工作的范围也逐渐由医院扩大到家庭、地区和社会,护理工作内容也从传统的机械地执行医嘱、完成常规的操作技术和病人的躯体护理扩大到全面、系统、整体的护理,这也就要求护理学的范畴从既往的范围中扩展到社会医学、预防保健、心理护理、营养护理、人体力学、护理科研与科普以及康复护理等领域中。因此,对护士的文化基础水平、专业理论知识和实践能力、工作经验、责任心以及职业道德等方面都提出了更高的要求,每一名护理工作者都要不断学习,以适应新的转变。

现代护理学的发展带动了骨科护理的进步,纵观新中国建立以来骨科医学和骨科护理的发展,无不受到社会科技水平、社会环境、人文素质、生活水准等诸多方面的影响和制约。随着时代的进步和生活水平的不断提高,预计在未来时期内骨科护理工作还将发生如下转变。

1. 随着人民生活水平的提高和医疗预防保健的开展,新中国建立初期时骨科的多发病如骨关节结核、慢性化脓性感染、小儿麻痹等疾病的发病率已经大幅度降低,今后将继续减少。而交通事故引起的创伤明显增加。据公安部门统计,我国 1993 年各类交通事故二十四万余起,死亡六万余人,伤约十五万人。而 2003 年发生各类交通事故增至近四十万起,死亡 13.5 万人,伤近二十八万人。根据统计数字看,交通事故的发生呈明显逐年上升趋势。由于人均寿命逐年延长,到 2020 年我国将有 60 岁以上老人 2.2 亿,中国将步入绝对老龄化国家的行列。因此,老龄所带来的疾病也日渐增多,如老年骨质疏松与骨折、骨关节病、骨肿瘤(特别是转移癌)以及类风湿性关节炎等。此外,生活水平的提高带来饮食结构的改变,我国过去极少发生的一些疾病,如因嘌呤代谢紊乱引起的痛风性关节炎等目前在各地也屡有报告,预计其发病率会逐渐增加。因此,骨科防治重点也应随之转移。

2. 重视疾病流行病的调查,对骨科疾病早期预防、早期诊断、早期治疗。如加强普及新生儿的出生后体检,使患先天性运动系统畸形的婴儿从出生后即能得到及时治疗。对脊柱侧凸在学龄期开展普查与防治,使这一工作规范化、常规化、网络化。

3. 现代医学的发展既有更加精细的专业分科,还须有多科综合;既有纵深发展,又在更高层次互相渗透结合、互相推动。历史上的抗菌、灭菌、麻醉、X 线成像推动外科学前进,现代十几个学科推动骨科肿瘤学前进,类风湿病外科桥接了骨科、内科及免疫学科,它们启迪我们重视学科之间的横向联系,单科独进已不再有生命力。骨科发展的趋势将是①有限化,如关节镜外科;②显微化;③取代化。概括地讲,外科由修复(repair)、切除(resection)、重建(reconstruction),发展到取代(replacement),在骨科已呈现出非生物材料与生物材料相结合的动向。

4. 20 世纪新崛起的康复医学将进一步对骨科治疗学、护理学产生巨大的影响。“所有的骨科问题都与康复有关”这一观点已经为骨科医护人员所认识和接受。治疗学是用以逆转原始的疾病程序,而康复医学则是集中于功能锻炼与恢复,它的宗旨是减少和防止病残发生。骨科临床护理与康复护理虽然有许多相似之处,但仍然存在着明显的区别和差异。不过,康复的观点应融汇贯通于骨科临床护理工作的全过程中,从抢救或治疗一开始,就着重于病人的功能保持和恢复,将可能发生的病残率降低到最低限度,使病人能够早日重新返回社会,自食其力,成为能服务于社会的人。这也是骨科治疗护理的最终目的。

5. 人才培养,随着护理高等教育的恢复,护理专业研究生的培养,以及对外交流的广泛开展,将使我国护理队伍素质得到明显的提高。随着时代的发展,还将涌现出新一代高级护理人才,成为新时期护理学科发展的骨干。

人类在进步,社会在发展,骨科护理学也必然伴随着时代的进步而进一步提高,面对骨科医学未来新的发展方向 and 趋势,护理工作应具备超前意识。注意加强相关方面的基础理论研究和临床实践经验教训总结,使护理工作能够及时适应新时期的新变化,满足临床工作的需要,满足人民卫生事业的需求。

随着我国政治、经济的健康发展,随着世界科技水平的不断提高,我国的护理工作也处于大变革的时期,新的医学模式,责任制护理、现代护理程序以及电子计算机在护理工作中的应用,无不猛烈地冲击着旧有的护理观念和护理体制。为了跟上时代的步伐,我们愿意与全国的护理工作者一道,顽强拼搏,辛勤探索,为我国护理事业的快速发展,人民群众人人享有卫生保健的宏伟目标而努力奋斗。

第二章 与骨科护理有关的基础知识

第一节 骨骼生理

一、骨的发生

胚胎在宫内最初几周,经过囊胚期原肠胚期,逐渐产生雏形,发生头、躯干和形成肢芽的外隆突。在外胚层和内胚层之间有一层弥散疏松的细胞组织,称为间充质间叶,间充质逐渐分化为骨、软骨、筋膜和肌肉等各种结缔组织结构。每个密集的间叶雏形将直接或间接地转化为骨。

骨的发生和生长是同时进行的,可以通过下列几种方式完成:①结缔组织细胞分化或调节形成骨骼;②已分化的软骨生成和骨生成成分的有丝分裂;③增加细胞外结构蛋白质的合成;④增加细胞内水的摄取,伴随着细胞内和细胞外之间水的流动;⑤在软骨膜和骨样期,增加细胞外基质形成量;⑥细胞坏死的机制尚未完全明了,但是有充分的证据表明,某些细胞的确发生死亡,而后被其他类型的细胞所替代,骨髓与干骺端交界处原发性松质骨的形成就是如此。

(一)软骨的形成

早在第5胚胎周,间叶细胞逐渐增大,变得更为密集,并分化为一层细胞,称为前软骨。然后,基质沉积在细胞之间。这种基质含有原纤维。原纤维是特有的一种类型,具有软骨特有的功能,通过内、外生长,可使软骨的厚度增加。内生长是通过软骨细胞的增殖,产生新的基质;外生长(周围生长)是通过软骨膜内层细胞转化为软骨细胞。

(二)骨的形成

自第7胚胎周以后,骨就开始出现。膜内化骨一般是直接由密集的间叶雏形转化而成,然后再通过下列几种方式形成骨化结构:①先有原发性骨环形成,其后血管侵入,形成原发性骨化中心,原发性骨化中心将成为骨干和干骺端;②以后,骺部血管组织间接地骨化,形成继发性骨化中心。骺与骨干交界处称为生长板,在原发和继发性骨化中心之间生长,具有较快的横向和纵向生长能力。最先形成的软骨雏形逐渐被骨化组织代替,称为软骨内骨化。软骨内骨化和膜内骨化是骨形成的两种形式。

1. 膜内化骨 原发性膜内化骨形成颅骨、面骨、部分锁骨和下颌骨。间叶和结缔组织膜先形成颅骨和面骨的原始雏形。之后,膜内化骨就在一个或数个骨化中心开始。这种膜内化骨构成了颅骨的内板和外板,某些中轴骨和四肢骨的成分也与膜内化骨有关。

2. 软骨化骨 先是软骨雏形结构被软骨破坏,然后被周围骨代替。这一过程涉及两个步骤:①软骨内化骨,即从软骨中心开始化骨;②软骨膜下和骨膜下化骨,即从软骨膜下或骨膜下自外周开始化骨。软骨内化骨是中轴和四肢骨成分发生的主要过程。

二、骨的正常结构

骨的正常结构与其它结缔组织基本相似,也由细胞、纤维和间质三种成分组成。但骨的最大特点是细胞间质具有大量的钙盐沉积,成为很坚硬的组织,构成身体的骨骼系统。