

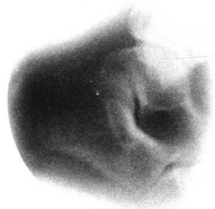
J M G K K F H L Z N

钱 锐 彭力辉 朱道信 主编

# 简明 骨科康复 护理指南

JIANMING  
GUKE KANGFU  
HULI ZHINAN

江西科学技术出版社



简明  
骨科康复  
护理指南

JIANMING  
GUKE KANGFU  
HULI ZHINAN

江西科学技术出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

简明骨科康复护理指南/钱锐等主编. —南昌:江西科学技术出版社, 2005. 10

ISBN 7 - 5390 - 2636 - 7

I. 简… II. 钱… III. 骨科学:康复医学:护理学 IV. R473.6  
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 060678 号

国际互联网(Internet)地址:

**HTTP://WWW.NCU.EDU.CN:800/**

选题序号:KX2004039

赣科版图书代码:05136 - 101

---

## 简明骨科康复护理指南

钱锐等主编

---

出版	江西科学技术出版社
发行	
社址	南昌市蓼洲街2号附1号
	邮编:330009 电话:(0791)6623341 6610326(传真)
印刷	南昌市红星印刷厂
经销	各地新华书店
开本	787mm × 1092mm 1/32
字数	100千字
印张	4
印数	3000册
版次	2005年10月第1版 2005年10月第1次印刷
书号	ISBN 7 - 5390 - 2636 - 7/R · 650
定价	10.00元

---

(赣科版图书凡属印装错误,可向出版社发行部或承印厂调换)

## 内 容 提 要

本书主要介绍骨科创伤、手外伤及人工关节置换等骨科方面疾病的护理注意事项和常见康复方法。

编者参考了国内外有关这方面的文献,编写了这本指南。本书通俗易懂,突出了“康复护理”的特色,对骨科病人的康复治疗有切实的指导作用,适合骨科患者、家属及临床医生阅读。

## 前 言

骨科康复是骨科疾病治疗中不可或缺的部分,是减少病废、恢复功能的有效手段。随着社会经济的发展和医学的进步,医师和病人都不能以临床治愈为满足,而要求完善的功能恢复,其必然的结果是促进了康复医学的发展。为了较全面系统地介绍骨科康复方面的知识,使基层医务人员、年轻医师及患者本人掌握正确的骨科康复训练方法,在江西科学技术出版社的大力支持下,我们编写了这本《简明骨科康复护理指南》。

参加本书的编写人员都是工作在医疗临床一线的医务工作者,具有丰富的临床经验,他们结合自己的研究结果,同时收集大量相关资料,进行归纳整理,力求使本书系统、完整。考虑到广大患者的需要,本书的编写尽可能采用通俗易懂的语言,减少专业术语的使用。因此,对基层医务人员、年轻医师及广大患者均有较强的实用价值。

因我们经验有限,难免有疏漏和欠妥之处,望同道及读者批评指正,当于今后改进。

钱锐

2004年9月

# 目 录

第一章 骨科常用治疗技术及其护理	(1)
第一节 小夹板固定	(1)
一、适宜小夹板固定的骨折	(1)
二、小夹板固定的优缺点	(1)
三、小夹板固定的护理	(2)
第二节 石膏绷带固定	(2)
一、石膏绷带固定	(2)
二、适宜石膏绷带固定的患者	(2)
三、石膏绷带固定的优缺点	(3)
四、石膏绷带固定的护理	(3)
第三节 外展架固定	(4)
一、外展架固定	(4)
二、适宜外展架固定的患者	(4)
第四节 持续牵引	(5)
一、牵引既有复位作用,也有外固定作用	(5)
二、适宜持续牵引的患者	(5)
三、牵引患者的注意事项	(5)
四、牵引的康复护理	(6)
第二章 骨科围手术期的护理	(9)
一、骨科手术前准备	(9)
二、骨科手术术后护理	(9)
第三章 四肢创伤骨折的康复护理	(11)

第一节 骨折的基本知识 .....	(11)
一、骨折 .....	(11)
二、骨折的临床表现 .....	(11)
三、骨折的初期处理 .....	(12)
四、骨折患者的常见护理方法 .....	(17)
第二节 骨与关节损伤的康复 .....	(22)
一、损伤后康复治疗的作用 .....	(22)
二、康复治疗的方式 .....	(23)
三、进行功能锻炼常见的几个专业名词 .....	(25)
四、常见四肢骨折的功能锻炼 .....	(34)
<b>第四章 脊髓损伤的康复 .....</b>	<b>(62)</b>
第一节 早期康复 .....	(62)
一、现场急救 .....	(63)
二、康复护理 .....	(63)
三、床上运动 .....	(64)
四、心理康复 .....	(65)
第二节 运动功能康复 .....	(66)
一、为运动功能康复建立目标 .....	(66)
二、治疗性站立、行走训练 .....	(67)
三、功能性步行训练 .....	(68)
四、轮椅练习 .....	(71)
五、上肢功能锻炼 .....	(72)
六、有氧能力训练 .....	(72)
第三节 肌痉挛的处理 .....	(73)
一、被动运动与按摩 .....	(73)
二、理疗 .....	(74)
三、药物治疗 .....	(74)

四、手术治疗·····	(74)
第四节 膀胱功能的恢复与重建·····	(75)
一、排尿训练·····	(75)
二、泌尿外科手术·····	(76)
三、电刺激帮助排尿·····	(76)
第五节 性功能及生育问题·····	(77)
第六节 支具的应用·····	(77)
第五章 关节置换术后的康复护理·····	(79)
第一节 髋关节置换术后的护理·····	(79)
一、髋关节的解剖结构·····	(79)
二、髋关节置换的目的·····	(79)
三、髋关节置换术的康复护理·····	(79)
第二节 人工膝关节置换术后的护理·····	(83)
一、膝关节的构造·····	(83)
二、人工膝关节之适应证·····	(84)
三、人工关节置换术的目的·····	(84)
四、手术前的准备·····	(84)
五、手术后的情形·····	(85)
六、手术后应保持的正确姿势·····	(86)
七、手术后的康复锻炼·····	(86)
八、拐杖的使用·····	(91)
九、回家后要做的复健运动·····	(91)
十、居家护理要领·····	(93)
十一、若有下列症状应重返门诊求医·····	(94)
第六章 截肢术后的康复护理及假肢的维护·····	(95)
第一节 截肢术后的残肢护理及训练·····	(95)
一、弹性绷带包扎·····	(95)



二、理疗	(96)
三、体疗	(96)
四、保持正常姿势	(96)
五、残肢训练	(97)
六、躯干肌训练	(97)
七、健侧腿的训练	(97)
第二节 残肢的日常护理及假肢维护	(98)
一、残肢的日常护理	(98)
二、下肢假肢的日常维护	(100)
第七章 手外科的康复护理	(102)
第一节 手康复常用的治疗技术	(102)
一、关节活动度练习	(102)
二、水肿消除	(103)
三、增生性瘢痕处理	(104)
四、感觉过敏治疗	(105)
五、感觉减退康复技术	(105)
六、作业疗法	(107)
七、理疗	(107)
八、关节松动技术	(108)
第二节 肌腱修复术后的康复治疗	(110)
第三节 骨折整复后的康复治疗	(113)
第四节 关节损伤康复治疗	(115)
第五节 周围神经修复术后康复治疗	(119)
第六节 断肢(指)再植术后的康复护理	(119)

# 第一章 骨科常用治疗技术及其护理

## 第一节 小夹板固定

### 一、适宜小夹板固定的骨折

- (1)四肢闭合性管状骨骨折,如肱骨、尺桡骨、胫腓骨等。
- (2)四肢开放性骨折,创口小,经处理创口已愈合者。
- (3)四肢陈旧性骨折,仍适合于手法复位者。

注:股骨骨折(因大腿肌牵拉力强大,需结合持续骨牵引)及靠近关节的骨折均不适宜小夹板固定。

### 二、小夹板固定的优缺点

(1)优点:小夹板固定能有效地防止骨折后再发生角、旋转和侧方移位;便于及早进行功能锻炼,促进骨折愈合,防止关节僵硬。因而具有固定可靠、骨折愈合快、功能恢复好、治疗费用低、并发症少等优点。

(2)缺点:小夹板固定必须掌握正确的原则和方法,绑扎太松或固定垫应用不当,易导致骨折再移位;绑扎太紧可产生压迫性溃疡、缺血性肌挛缩,甚至肢体坏疽等严重后果。特别是绑扎过紧引起的缺血性肌挛缩,是骨折最严重的并发症,常导致严重的残废,应注意预防。所以应该由医师加以固定并复诊。

### 三、小夹板固定的护理

(1)注意观察患肢的血液循环,如出现青紫、麻木等情况,要松绑带后,立即到医院就诊,防止肢体的缺血坏死,这一点很重要。

(2)酌情调整绑带的松紧度,复拍 X 线片,以观察骨折的位置和愈合情况。

(3)进行肢体功能锻炼,利于肢体的功能恢复、防止关节挛缩。

## 第二节 石膏绷带固定

### 一、石膏绷带固定

是用熟石膏(无水硫酸钙)的细粉末撒布在特制的稀孔纱布绷带上,做成石膏绷带,用温水浸泡后,包在病人需要固定的肢体上,5~10分钟即可硬结成型,并逐渐干燥凝固,对患肢起有效的固定作用。

### 二、适宜石膏绷带固定的患者

(1)开放性骨折经清创缝合术后,创口愈合之前不宜使用小夹板固定者。

(2)某些部位的骨折,小夹板难以固定者,如脊柱骨折。

(3)某些骨折经切开复位内固定术后,如股骨骨折髓内钉或钢板螺丝钉固定术后,作为辅助性外固定。

(4)畸形矫正后矫形位置的维持和骨关节手术后的固定,如腕关节融合术后。

(5)化脓性关节炎和骨髓炎患者的固定。

### 三、石膏绷带固定的优缺点

1. 优点:可根据肢体的形状塑形,固定作用确实可靠,可维持较长时间。

2. 缺点:无弹性、不能调节松紧度,固定范围较大,一般须超过骨折部的上、下关节,无法进行关节活动功能锻炼,易引起关节僵硬。

### 四、石膏绷带固定的护理

(1)打了石膏的肢体要适当抬高以促进静脉血液的回流,减轻水肿,防止患肢发生血液循环障碍。一般等石膏干燥硬化后,用柔软的枕头垫起即可。

(2)保持石膏的干燥和干净,一旦污染,可用毛巾蘸少许水将其擦净。注意勿弄湿整个石膏。

(3)石膏未干之前较软,受压或受外力作用后会产生变形,因此在未干之前切记不可用手指去抓捏、压迫或牵拉石膏。打石膏的肢体此时也不宜做任何活动、或在石膏上放置重物,以免引起石膏折断、变形。折断后的变形面易压迫血管、神经、软组织,使肢体出现缺血坏死,形成溃疡。

(4)应注意观察被石膏绷带固定的肢体远端皮肤的颜色、温度、毛细血管充盈、感觉和指的运动状况。如遇持续剧烈疼痛、患肢麻木、颜色发紫和皮温下降,则是石膏绷带过紧引起的肢体受压,应立即将石膏全长纵形切开减压,并及时到医院就诊,否则继续发展可致肢体坏疽。

(5)肢体肿胀消退后可致石膏松动,失去固定作用,应及时更换。

(6)石膏绷带固定过程中,应做主动肌肉舒缩锻炼,未被固定的关节应早期活动。“打了石膏后不能运动,否则会引起再骨折”这种说法是不正确的。打石膏后由于肢体长期不运动,会引起关节僵硬、肌肉萎缩等并发症,所以每天都要进行一些适当的功能锻炼才能减少这些并发症,促进骨折的愈合。

(7)石膏凝固后,其脆性增加,所以,在搬动时要请家人用手平托,加以保护,尤其是关节部位,以防折断。

(8)帮助不能翻身的患者翻身和按摩,防止压疮。

(9)石膏固定中,如有不适应及时到医院就诊。注意石膏固定的日期,最好在石膏上注明固定日期。

### 第三节 外展架固定

#### 一、外展架固定

用铅丝夹板、铝板或木板制成的外展架及石膏绷带,将肩、肘、腕关节固定于功能位。患肢处于抬高位,有利于消肿、止痛,且可避免肢体重量的牵拉,产生骨折分离移位,如肱骨骨折。

#### 二、适宜外展架固定的患者

(1)肱骨骨折合并桡神经损伤或肱骨干骨折手法复位,小夹板固定后。

(2)肿胀严重的上肢闭合性骨折和严重的上臂或前臂开放性损伤。

(3)臂丛神经牵拉伤。

(4)肩胛骨骨折。

(5)肩、肘关节化脓性关节炎或关节结核。

## 第四节 持续牵引

### 一、牵引既有复位作用,也有外固定作用

持续牵引分为皮肤牵引和骨牵引。皮肤牵引是将宽胶布条或乳胶海绵条粘贴在皮肤上或利用四肢尼龙泡沫套进行牵引。骨牵引是用骨圆钉或不锈钢针贯穿骨端松质骨,通过螺旋或滑轮装置予以牵引。

### 二、适宜持续牵引的患者

- (1)颈椎骨折脱位(用枕颌布托牵引或颅骨牵引)。
- (2)股骨骨折(用大腿皮肤牵引或胫骨结节骨牵引)。
- (3)胫骨开放性骨折(用跟骨牵引)
- (4)开放性骨折合并感染。
- (5)复位困难的肱骨髁上骨折(用尺骨鹰嘴牵引)。

持续牵引的方法和牵引重量应根据病人的年龄、性别、肌肉发达程度、软组织损伤情况和骨折的部位来选择。其牵引重量太小,达不到复位和固定的目的。胫骨结节骨牵引,其牵引重量一般为体重的  $1/7 \sim 1/8$ 。

### 三、牵引患者的注意事项

实施牵引治疗的病人应该注意以下几点:

(1)在牵引时病人不要自己随意增减重量、放松绳索或擅自改变体位,因为牵引要保持一定的方向和重量才能达到治疗效果,否则就会造成牵引失败。

(2)牵引时会用到胶布。如果病人对胶布过敏,或胶布粘贴

处刺痒不能忍受,就应向医务人员报告,由他们进行处理,不要自己撕下胶布以免影响治疗效果。过敏严重者需更换牵引方法。

(3)进行牵引的绳子上不要放置枕头、被子、衣物等物品,牵引用的秤砣要保持悬空,不要接地或放在其他东西上面,以免影响牵引效果。

(4)在医务人员指导下进行积极的功能锻炼,以防止肌肉萎缩、足下垂、坠积性肺炎等并发症。此点和石膏治疗相同。

(5)注意观察肢体末梢的血液循环状况,如末梢循环不佳则会出现肢体端的颜色变得苍白或青紫、患肢发冷、感觉减退及麻木等,甚至还会有肢端剧痛。一旦出现这些情况,应及时向医生护士报告。

#### 四、牵引的康复护理

(1)对新牵引的患者,尤其皮肤牵引患者,应密切观察患肢的血液循环。患肢肢端可因纱布缠绕过紧,压迫血管、神经而引起青紫、肿胀、发冷、麻木、疼痛等感觉运动障碍,应仔细检查,及时报告,或松开绷带重新缠绕,以解除过紧压迫。

(2)对皮肤牵引的患者,应随时注意胶布或绷带有无松散或脱落,并及时整理。

(3)为保持反牵引,床尾应抬高。一般皮肤牵引抬高 10 ~ 15cm,骨牵引抬高 20 ~ 25cm,而颅骨牵引则抬高床头。

(4)为保持牵引效能,经常检查有无阻挡牵引的情况,并及时纠正。如:

- ①被服、用物不可压在牵引绳上;
- ②牵引绳不可脱离滑轮,牵引绳要与患肢在一条轴线上;
- ③在牵引过程中,身体过分地向床头、床尾滑动,以至头或

脚抵住了床头和床尾栏杆,而失去身体的反牵引作用,应及时纠正;

④牵引的重量是根据病情决定的,不可随意放松或减轻。牵引重量应保持悬空,如坠落在地上或旁边靠着床栏上,都会失去牵引作用,也应及时纠正。

#### (5)预防并发症:

①预防褥疮:牵引患者由于长期仰卧,骶尾部、足跟等骨突部位易发生褥疮。在晨、晚间护理时,用 50%乙醇按摩骨突处,搽涂滑石粉或爽身粉。如要帮助患者改变体位,应保持牵引方向正确;尤其是颈椎骨折,不得扭曲头颅,翻身时头部与身体保持一致。还应保持床单的整洁、干燥。

②调节饮食,增加营养的摄入。由于患者长期卧床,肠蠕动减慢,应多进水果、蔬菜,增加植物纤维,防止便秘。

③预防呼吸、泌尿系统并发症。由于牵引患者经常仰卧,容易引起排痰不畅和排尿不完全、尿渣沉淀,引起坠积性肺炎和泌尿道感染,尤以年老体弱者更易发生。应鼓励患者利用牵引架上拉手抬起上身,以加强深呼吸,促进血循环,并有助于排净膀胱尿液。

④预防垂足畸形(足下垂)。膝关节外侧腓骨小头下方有腓总神经通过,由于位置比较表浅,容易受压,腓总神经受伤后,可导致足背伸无力,发生垂足畸形。所以牵引患者应防止被褥等物压于足背,保持踝关节至 90°。

(6)防止感染。用 75%乙醇每日 2 次点滴针孔处,直至拔除。如局部渗出、结痂,形成一个保护层,可不必去除。另外,为防止牵引针外露部分损伤皮肤或勾破衣被,可用空抗生素药瓶套上(青霉素过敏者,忌用青霉素瓶)。

(7)注意检查皮肤。牵引所引起的皮肤溃疡,用胶布粘贴时



会刺激皮肤,可引起皮炎或皮肤溃疡。采用一次性皮肤牵引带,可防止皮肤炎症的发生。

(8)定期做床上沐浴,以促进血液循环,并保持患者全身的清洁。冬天注意保暖,可用特制的牵引被盖严躯体。

(9)功能锻炼。在整个牵引期间,为防止肌肉萎缩与关节僵硬,除固定关节外,凡不被限制活动的部位都要保持活动,进行锻炼。

(10)吊带牵引护理:

①枕颌牵引:用于颈椎病、颈椎半脱位、颈椎结核等,以牵拉颈椎之用,要求牢固、安全、舒适,务必注意带子不可压迫两耳及头面两侧。

②骨盆牵引吊带:用于牵拉脊柱,多用于治疗椎间盘突出症。牵引时,要抬高床尾,以产生反牵引。吊带必须合身。骨盆吊带的压力须作用在髂骨翼上,并保护骨突部位,以防发生褥疮。