



新编 骨科 康复护理指南

周文娟 刘义兰 胡德英 主编



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

新编 骨科 康复护理指南

- 顾问** 杨述华 华中科技大学同济医学院附属协和医院骨科主任
- 主编** 周文娟 华中科技大学同济医学院附属协和医院骨科总护士长
刘义兰 华中科技大学同济医学院附属协和医院护理部主任
胡德英 华中科技大学同济医学院附属协和医院护理部副主任
- 副主编** 吴 莉 华中科技大学同济医学院附属协和医院骨科主管护师
李 娟 华中科技大学同济医学院附属协和医院骨科护师
- 编者** 周文娟 刘义兰 胡德英 吴 莉
李 娟 陈海燕 胡玉洁 胡梅园
刘 芸 邱志菊 姚 芹 周 红



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 简 介

本书编者均为骨科临床一线护理人员,在编写过程中,以现代护理观为指导,突出骨科康复护理的特点,注重内容的科学性、系统性、实用性,充分考虑护理学专业的特点,吸收国内外骨科康复护理领域的最新进展,围绕骨科康复护理基础、骨科康复护理评定、临床骨科的康复护理等内容组织编写,文字简明扼要,结构严谨有序,语言通俗易懂。

本书可供护理学专业学生及广大临床护理人员使用。

图书在版编目(CIP)数据

新编骨科康复护理指南/周文娟 刘义兰 胡德英 主编. —武汉: 华中科技大学出版社, 2013. 9

ISBN 978-7-5609-9382-9

I. 新… II. ①周… ②刘… ③胡… III. ①骨疾病-康复-指南 ②骨疾病-护理-指南 IV. ①R681.09-62
②R473.6-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 217799 号

新编骨科康复护理指南

周文娟 刘义兰 胡德英 主编

策划编辑: 史燕丽

责任编辑: 罗 伟 周 琳

封面设计: 范翠璇

责任校对: 马燕红

责任监印: 周治超

出版发行: 华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编: 430074 电话: (027)81321915

录 排: 华中科技大学惠友文印中心

印 刷: 华中理工大学印刷厂

开 本: 787mm×1092mm 1/16

印 张: 15

字 数: 402 千字

版 次: 2013 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

定 价: 38.00 元



本书若有印装质量问题, 请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线: 400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究

序言

随着骨科学的发展,临床医学诊疗技术日新月异,骨科康复护理已成为现代护理工作的重要组成部分,其重要性越来越凸显出来。学海无涯,临床医务人员只有不断地学习本学科的前沿知识,才能与时俱进,跟上医学发展,才能不断提高骨科康复护理技能,更好地为广大骨科患者解除病痛。

近年来,随着创伤常常成为 21 世纪死亡的重要原因,越来越多的骨科患者不断与疾病作斗争,他们迫切期待广大医务工作者的康复护理指导。本书编者均为骨科临床一线护理人员,她们是一群认真工作的白衣天使,通过对患者精心的护理,将丰富的临床经验总结成文,在编写过程中,以现代护理观为指导,突出骨科康复护理的特点,注重内容的科学性、系统性、实用性,充分考虑护理学专业的特点,吸收国内外骨科康复护理领域的最新信息,围绕骨科康复护理基础、骨科康复护理评定、临床骨科的康复护理等内容组织编写,文字简明扼要,结构严谨有序,语言通俗易懂,可供广大骨科护理同仁参考阅读。阅读本书,对我个人而言也是一种学习和鼓舞,本书的出版将为促进骨科康复护理的进一步提高、更快向世界水平靠拢作出贡献。

杨述华

华中科技大学同济医学院附属协和医院骨科主任

华中科技大学同济医学院附属协和医院骨疾病研究所所长

华中科技大学同济医学院附属协和医院骨关节病中心主任

二级教授、享受国务院政府津贴专家、博士研究生导师、主任医师

前言



随着社会的发展,骨科康复护理已成为现代护理工作的重要组成部分,临床上迫切需要集科学性、系统性、实用性于一体的骨科康复护理书籍,以帮助临床护理人员掌握骨科康复护理专业技能,提高整体护理水平和护理质量。

作为湖北省骨科唯一的国家临床重点学科,华中科技大学同济医学院附属协和医院骨科的发展始终紧随世界科技前沿发展。为了总结骨科护理丰富的临床经验和科研成果,反映现代骨科护理理论的最新进展,我们选拔有着丰富骨科临床护理经验的优秀护理人员,撰写了这本《新编骨科康复护理指南》,力求让读者通过了解骨科康复护理的最新发展,将最新的护理知识运用于临床,使更多的患者早日康复。本书共分九章,第一章重点介绍了骨科康复护理的基本概念、发展简史,以及骨科康复护理模式的进展。第二章至第九章分别阐述了创伤骨科、脊柱外科、关节外科、关节镜外科、骨与关节感染、小儿骨科、肿瘤骨科、其他有关骨科康复护理的相关内容。在取材上,充分考虑护理学专业的特点,吸收国内外康复护理领域的最新信息,围绕康复护理基础、康复治疗及护理、康复护理技术、临床常见症状的康复护理、临床常见疾病的康复护理等内容组织本书,并注意各章节的内在联系和衔接,避免不必要的重复。本书注重内容上的“科学性、系统性和实用性”的原则,强调基础理论与临床实践相结合,以全面康复为目标,特别介绍骨科康复护理训练指导方法,充分体现应用型人才的培养特色,本书适合于护理学专业学生及广大临床护理人员使用。

本书参编人员均具有高等学历,长期工作在繁忙的临床一线,在编写过程中参考了大量书籍,付出了艰辛的劳动,在此对忘我工作的各位同仁致以衷心感谢!本书的出版得益于华中科技大学出版社的相关领导和编辑的大力支持,在此一并表示真诚的谢意。由于编写时间仓促,对书中存在的疏漏之处,恳请各位专家、护理界同仁批评指正,以便今后再版时修正完善。

周文娟

顾问简介



杨述华, 华中科技大学同济医学院附属协和医院骨科主任、华中科技大学同济医学院附属协和医院骨疾病研究所所长及骨关节病中心主任、二级教授、享受国务院政府津贴专家、博士研究生导师、主任医师。曾于1991—1994年赴德国埃森大学医学院留学, 2010年带领华中科技大学同济医学院附属协和医院骨科获原卫生部授予国家临床重点专科, 也是湖北省骨科唯一的国家临床重点专科。其主要社会任职如下: 中华医学会骨科学分会常务委员, 湖北省骨科学会主任委员, 中国抗癌协会湖北省分会肉瘤委员会主任委员, 亚洲创伤骨科学会理事, 亚太人工关节学会中国分会理事, 华裔骨科学会关节外科分会理事, 湖北省医学会

理事, 中国康复医学会副主任委员, 中华医学会骨科学分会创伤骨科学组委员, 中国康复医学会微创脊柱外科学组委员, 中国科协生命科学与医药卫生工程专业委员会委员, 中南六省骨科专业委员会副主任委员, 中南六省脊柱脊髓损伤委员会副主任委员, 中国残疾人康复协会常务委员, 湖北省疼痛学会常务委员, 湖北省脊柱脊髓损伤委员会常务委员等;《中华骨科杂志》《中华创伤杂志》《中华关节外科杂志》等36种杂志编委,《中华创伤骨科杂志》常务编委,《中华外科杂志》特邀审稿专家。作为第一申请人, 承担股骨头坏死相关研究课题获6项国家自然科学基金课题资助, 并获湖北省科技进步二等奖。在国内外学术杂志发表论文300余篇, 其中40篇被SCI收录。主要从事关节疾病、股骨头坏死、颈椎病等方面研究, 尤其对关节疾病的治疗有很深的造诣。人工全髋、膝关节置换在国内处于领先水平, 自主创新的异体骨笼支撑治疗股骨头坏死技术在国内颇具影响。

作者简介



周文娟, 华中科技大学同济医学院附属协和医院骨科总护士长、主管护师、国家二级心理咨询师, 卫生管理研究生学历, 从事临床外科护理工作近二十年, 将“提高护理质量与病人满意”作为工作宗旨, 不断总结护理方法, 并狠抓落实, 注重护理队伍建设, 外树形象, 内抓质量, 运用护理理论指导临床工作, 引领护理队伍形成学习型组织。作为护理学科带头人, 严于律己, 关注临床实践与护理理论的有机结合, 撰写了临床价值较高的护理论文 20 余篇, 分别发表在《护理学杂志》《中国实用护理杂志》《齐鲁护理学杂志》《护理研究》《武汉大学学报》《医学与社会》等期刊上; 主编、参编护理相关书籍近十部, 已完成院内课题 2 项, 自参加工作以来分别获“优秀党员”“优秀护士长”“优秀教师”等称号, 并于 2011 年获“全国优质护理先进个人”称号, 所在病房多次荣获“先进集体”“十佳

文明科室”“全国医药卫生系统先进集体”“青年文明号”“年度优质护理服务先进集体”等荣誉称号, 并在历次的全院护理质量控制检查中名列前茅, 《武汉晨报》《健康报》, 以及“武汉经视直播”等媒体先后报道了其先进事迹。

作者简介



刘义兰,华中科技大学同济医学院附属协和医院护理部主任、主任护师、硕士生导师。任中华护理学会湖北分会常务理事、护理教育专业委员会副主任委员、中华护理学会武汉分会常务理事、护理教育专业委员会主任委员、护理心理专业委员会常务委员、《护理学杂志》主编及《中华护理杂志》《护理研究》《中国临床护理》等杂志编委。1981—1984年原武汉医学院附设卫生学校护理专业毕业;1993—1995年香港理工大学护理教育专业毕业;1998—2000年泰国清迈大学获护理学硕士学位;2005—2008年华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院获管理学博士学位;2007年9月—2008年2月访问美国 The University of Michigan School of Nursing。曾分管护理教

学、护理质量与护理科研管理工作。华中科技大学护理专业全英语教学特聘教师。担任护理学研究生、本科生等的理论授课任务。负责省科技攻关课题及省教学课题共2项,承担国家自然科学基金项目一项(排名第三),负责校级及院级课题5项。主编或副主编《现代护理教育》《护理法律与病人安全》《现代护理管理规范》《关怀护理学及其在护理中的应用》等教材或专著11部。在国际国内学术期刊上发表论文(第一作者或通讯作者)40余篇,其中SCI收录6篇。获中华护理学会第六届护理科技进步奖一等奖(排名第三)、第七届护理科技进步奖三等奖(排名第一)及湖北省高等学校教学成果奖一等奖(排名第四)、湖北省护理学会第一届护理科技奖一等奖(排名第一)。主要研究方向为护理管理、护理教育、临床护理。

作者简介



胡德英,华中科技大学同济医学院附属协和医院护理部副主任,副主任护师,高级心理咨询师,博士学位,负责国家级护理心理健康教育课题 1 项,协和医院院内课题 2 项,参与省级护理科研课题 2 项,获湖北省护理学会第一届护理科技奖二等奖 1 项(排名第一),中华护理学会第七届护理科技进步奖三等奖(排名第四),中华护理学会第六届护理科技进步奖一等奖(参与)。在《中华护理杂志》等刊物上发表论文共 23 篇,主编《血管外科护理学》及《血管外科护理理论与操作习题集》,编写字数共 100 多万字。副主编专著 1 部,参编专著 8 部。负责主办省级继续护理教育项目 1 项,承担护理专科、本科等层次的护理管理、护理科研、护理教育、护理心理、护理学导论、外科护理等理论教学。从事临床护理一线工作二十多年,在外科护理、护理科研、护理教育、护理管理方面均具有不俗的成就。

目录

第一章 绪论 /1

第一节 骨科康复护理发展简史 /1

第二节 骨科康复护理模式 /2

第二章 创伤骨科康复护理 /6

第一节 概述及进展 /6

第二节 运动创伤评估护理 /12

第三节 四肢骨折患者的康复护理 /19

第四节 骨盆骨折患者的康复护理 /35

第五节 髌部骨折患者的康复护理 /40

第六节 脊柱骨折患者的康复护理 /45

第三章 脊柱外科康复护理 /58

第一节 微创脊柱外科的发展历程及研究进展 /58

第二节 颈椎患者的康复护理 /62

第三节 颈椎前路钢板和颈椎弓根钉治疗颈椎病的康复护理 /66

第三节 腰椎患者的康复护理 /70

第四节 腰椎管狭窄症患者的康复护理 /81

第五节 脊柱侧凸患者的康复护理 /85

第四章 关节外科康复护理 /91

第一节 人工关节的基本知识 /91

第二节 股骨头坏死研究 /96

第三节 人工髋关节置换术患者的康复护理 /100

第四节 人工膝关节置换术患者的康复护理 /107

第五节 人工肩关节置换术患者的康复护理 /114

第六节 人工踝关节置换术患者的康复护理 /118

第五章 关节镜外科康复护理 /124

第一节 关节镜基础 /124

第二节 关节镜下半月板成形术患者的康复护理 /128

第三节 自体骨-髌腱-骨(B-PT-B)移植 ACL 重建术患者的康复护理 /129



第六章 骨与关节感染的康复护理	/135
第一节 化脓性骨髓炎患者的康复护理	/135
第二节 化脓性关节炎患者的康复护理	/138
第七章 小儿骨科康复护理	/142
第一节 先天性马蹄内翻足患者的康复护理	/142
第二节 发育性髋关节脱位患者的康复护理	/146
第三节 先天性斜颈患者的康复护理	/150
第四节 儿童股骨头缺血性坏死患者的康复护理	/152
第五节 儿童肘部损伤患者的康复护理	/155
第八章 肿瘤骨科康复护理	/174
第一节 概述	/174
第二节 良性骨肿瘤患者的康复护理	/176
第三节 恶性骨肿瘤患者的康复护理	/181
第四节 微创技术在脊柱转移性肿瘤治疗中的应用及康复护理	/186
第九章 其他有关骨科康复护理	/192
第一节 计算机辅助导航系统及其在骨科中的应用	/192
第二节 老年骨科卧床患者康复护理	/194
第三节 骨科康复患者的心理康复	/198
第四节 骨科疼痛患者的康复护理	/204
第五节 骨科病房延伸康复护理	/208
第六节 如何做好骨科护理服务提高患者满意度	/215
第七节 骨科病房护士在护理质量控制中的作用	/221



康复应该是以“全面康复”为主要原则,以“重返社会”为最终目的。

二、康复护理的发展历程

(1) 康复护理(rehabilitation nursing)是康复医学不可分割的重要组成部分,随着康复医学的发展而发展。康复护理除包括一般基础护理内容外,还应运用各科专门的护理技术,对患者进行残余机能的恢复。尽管康复护理只有十余年的历史,对其学科研究范畴尚无统一认识,但是国内专业人士已逐渐认识到康复护理是康复医学的重要组成部分,是为了适应康复治疗的需要,从基础护理中发展起来的一门专科护理技术。1987年6月11日至15日,在北京召开了由中国残疾人福利基金会康复协会举办的康复护理研究会成立大会,进行了康复护理方面的学术交流。该研究会旨在致力康复护理研究,是全国康复护理工作者的学术团体。

(2) 我国对康复护理的研究着重在骨科、神经科、心血管科、老年病科等临床专科患者康复的工作中。查阅20世纪七八十年代的护理文献,以康复护理为主题的文章不多,且多为护理体会和经验总结,20世纪90年代以后《中华护理杂志》《实用护理杂志》等有关康复护理的临床报道逐渐增多。至今有关康复护理的专著并不多见,然而值得欣慰的是在全国护理界最受欢迎的书籍《中华护理全书》中有介绍康复护理的章节。1997年4月版《新编护理学》也增添了康复护理的内容,对康复护理的主要任务和基本工作内容进行了详细阐述。

三、骨科康复护理概述

骨科康复护理是一门研究骨科伤病者和伤残者身体、精神恢复的护理理论知识和技能的科学。为了达到康复的目的,骨科康复护理需要研究与骨伤病患者有关的功能障碍的护理方法、评定、处理、预防及保健等。骨科康复护士的基本职能包括保存生命、减轻病痛和促进康复三个方面。近年来,我国从事骨科康复护理的广大护理人员正履行着自己的职责,用高度同情心、责任心服务于患者。近年来,随着医学的发展和整体医学水平的提高,康复医学在国际上得到了突飞猛进的发展。但在我国,康复医学特别是康复护理工作发展较为缓慢,基础还很薄弱。21世纪,欧美康复医学界已经开始意识到康复医学必须回应社会上对扩大康复范围的需求,未来的康复医疗服务范围应当扩大到精神卫生、心理咨询等方面。至于艾滋病患者的康复、器官移植患者的康复、职业性康复医学、儿科康复等都是21世纪康复医学与护理的新领域。迎接挑战,跟上国际康复护理发展的趋势,是我国广大康复护理人员神圣而又艰巨的任务。

第二节 骨科康复护理模式

骨科治疗的最终目的之一是恢复功能,而骨科护理对恢复功能起着重要的作用。骨科护理除了抢救生命、减轻疼痛、促进健康外,更主要的是促进患者功能的恢复。其目的如下:防止患者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;防止因疾病或病室环境造成的运动缺乏引起的压疮、肺炎、深静脉血栓形成等并发症,以及保持各系统器官及代谢的功能水平,维持整体健康。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,护理工作日益显现出其重要性。骨科护理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,使患者尽早地、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的。

一、康复护理工作模式概述

康复护理非常重视人的整体性,不仅关心躯体护理,也关心心理和社会方面的护理。护理工作的模式是临床护理工作的组织形式。骨科患者尤其是因工伤、交通事故而致残的患者的生活质量受到了严重的影响,如何更有效地提高患者的生命和生活质量,已成为骨科康复护理的重要课题。国外康复医学和康复护理学起步较早,发展比较成熟,形成了比较完善的康复体系。在欧美发达国家,骨科医生、康复医生、作业治疗师、物理治疗师、语言治疗师、矫形器具师、护士、社会工作者组成康复团队,共同负责骨科患者的诊断、治疗、评定及康复。

二、康复护理工作模式分类

康复护理工作模式分类:从对象上来说,可以分为人力、物力、财力、信息、时间和技术的组织和管理;从过程和职能上来说,可以分为康复护理工作的计划、组织、指挥和控制;从康复护理工作实施运行的角度来说,康复护理工作模式的要素包括组织结构、工作内容、工作程序、质量控制 4 个方面。其中,组织结构包括专业人员的组成与配备、工作分工、人员职责和康复设施配备;质量控制包括确定质量控制的内容、标准和方法。

三、骨科康复设施的配备要求

骨科康复设施为骨科常见疾病和损伤配置所需要的康复设施,如牵引床、关节持续被动运动机(CPM 机)、外固定板、踝关节防旋鞋、轮椅、拐杖、步行器、下肢功能锻炼器等。此外,骨科病房环境应有利于保护患者的安全。

四、护理工作模式理论框架的建立

护理是保健、预防、临床和康复 4 个方面构成的一个完整的体系。整体护理要求应对患者进行生理-心理-社会方位的护理。骨科护士早期康复的重要内容是帮助患者维持健侧肢体(简称健肢)的功能、协助患者进行患侧肢体(简称患肢)的康复训练、防范进一步残障的形成、预防并发症,既保持了患者的生理功能,又在很大程度上减少了患者的心理负担,保全了患者的社会功能。因此,构建科学性强、规范性强、操作性强的康复护理工作模式就成为开展整体护理的必然要求。

五、康复护理工作模式的步骤

1. 评估 康复护理评估是对骨科患者的功能状态及潜在能力的判断,客观、准确地评估功能障碍的性质、部位、范围、严重程度、发展趋势、预后和转归也是对患者各方面情况的收集、量化、分析及与正常标准进行比较的过程。评估是康复结构的客观标准。康复评估的时机为患者入院时、手术前、手术后和出院前。

康复护理评估的内容如下。

(1) 运动能力,如关节活动度、肌力、步态等。

(2) 日常生活活动能力,如体位变换、身体移动、坐位平衡、轮椅转移(在轮椅与床、厕所、浴室之间进行转移)、对轮椅操作方法的掌握、自我料理(如进食、梳洗、穿衣、如厕等)、室内外行走、辅助工具(如手杖、臂杖、腋杖和助行器等)的使用、上下楼梯等。

(3) 心理状况。



(4) 疼痛状况。

2. 诊断 康复护理的诊断是关于康复对象个人、家庭现存或潜在的康复问题的一种临床判断。康复护理诊断重视疾病引起的功能丧失,要反映出功能水平及障碍的性质、程度和范围。康复护理诊断是护士选择康复护理措施的基础,以达到护理职责范围内应达到的预期康复目标。康复护理诊断由名称、定义、诊断依据和相关因素4个部分组成。康复护理诊断的陈述包括3个结构要素,即健康问题(problem)、症状和体征(symptom and sign)、原因(etiology),简称PSE公式。

3. 计划 计划是康复护理过程中的具体决策,是对患者实施康复护理的行动指南。将所作出的康复护理诊断按轻、重、缓、急确定先后顺序,分为首优问题、中优问题和次优问题,特殊情况下可做调整;患者客观上迫切需要解决的问题应优先解决;潜在性问题应根据性质决定其顺序。进而确定康复护理目标,制订康复护理措施。康复护理措施主要包括病情观察、检查及手术前后护理、心理护理、功能锻炼、健康教育等。

4. 实施 实施是将康复护理计划付诸行动,实现康复护理目标的过程。责任护士直接为患者提供康复护理,或与其他医护人员合作进行;同时要教育患者及家属共同参与康复护理工作;熟练应用各项康复护理技术;密切观察执行计划后患者的反应,有无新的问题发生;及时收集资料,迅速、正确处理一些新的健康问题与病情变化。实施各项康复护理措施后,应准确进行记录。

5. 评价 康复护理评价是将实施康复护理计划后所得到的患者康复状况的信息与制订的康复护理目标逐一对照,按评价标准对护士执行康复护理的效果、质量作出评定的过程。康复护理效果的评价是评价中最重要的部分。核心内容是患者的功能和身心健康的改善情况。患者出院时的结果评价包括功能状况、辅助设备的使用、日常生活活动能力、家庭/社区活动、出院后去处等。

六、骨科康复护理工作模式的实施细则

1. 入院 对患者的功能障碍情况(包括性质、程度、范围和影响)进行全面观察和评估,如运动功能(包括肌力、耐力、关节活动度、平衡、协调与控制力、生活自理能力、心理状况、疼痛等)。发现机体失去的、残存的及潜在的功能问题,通过功能评定客观地找出存在的问题,为制订护理计划提供依据。

2. 体位摆放变换与转移的护理 对于骨科患者来说,通过正确的体位护理能有效防止废用和误用综合征,为进一步进行运动功能和日常生活活动能力训练打下基础,以利于肢体及躯干综合运动功能的恢复和改善。

3. 预防各种并发症 继发性功能障碍的护理对长期卧床者尤为重要,除正确的体外护理外,还包括呼吸训练、排痰训练、大小便控制训练、被动运动、床上操及维持性按摩等,以预防感染、压疮、挛缩、畸形和肌肉萎缩等。

4. 日常生活活动能力的护理 日常生活活动能力包括进食、个人卫生、穿衣、洗澡、大小便活动及转移等,是维系个体生存所必需的基本活动单元。骨科患者往往不能完全自理,通过评估(如评估Barthel指数或MBI指数等)确定其自理等级,通过促进、代偿训练,由替代护理转变为自我护理,帮助、指导或训练其逐渐独立完成护理。

5. 康复心理护理 情绪障碍、心理困惑是影响患者整体能力和生活质量的重要因素。针对常见的心理问题,采用心理安慰、启发、疏导、暗示和支持等技术,以及在病区开展集体座谈

和娱乐活动等均是行之有效的心理康复措施。

6. 康复环境的管理与控制 在骨科病区,伤残患者比较集中,环境的调整与控制是很必要的。内容包括无障碍设置(如无门槛、轮椅通道和无阶梯斜坡),防护设置(如各种助力、平衡扶手和防滑垫的使用),光线、温度和色彩的控制,背景音乐与背景气味的安排等。

总而言之,现代骨科的发展也带动了骨科护理理论与技术的提高,并对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,尤其在显微外科、重症监护、关节移植及营养护理、心理护理、康复护理、中西医结合和中医护理等方面,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,应重视现代骨科护理发展的需要。当今我们的护理观念、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。只有不断学习和探讨,不断更新业务知识和技术,才能适应当前的骨科新科技,才能承担起时代赋予的重任,才能做一名称职的护理人员,用科学的护理理论、精湛的护理技术、顽强的拼搏精神、辛勤的探索,满足人民卫生事业的需求及当前人们预防保健的需求。

(周文娟 姚芹)

第二章 创伤骨科康复护理

.....

第一节 概述及进展

一、概述

创伤从古至今危害人类健康,随着社会不断发展和进步,创伤不仅未减少,反而日益增多。在我国,创伤占城市人口死因的第五位、农村人口死因的第四位,因此,创伤对人类的生存和健康已构成巨大威胁,广大医护人员应更加重视。

(一) 创伤骨科的发展历史

创伤骨科是骨科的重要分支学科,追溯其根源应该是骨折的治疗。中医学对骨折的治疗历史悠久,公元 9 世纪我国现存最早的创伤骨科的专著——蔺道人所著的《仙授理伤续断秘方》问世。它阐述了骨折的 14 步疗法,主要是清创、复位、外固定和外敷药物。这些原则至今仍然是处理开放性骨折的准则。公元 14 世纪元代名医危亦林所著的《世医得效方》详细论述了正骨理论及各种整复手法的应用原则,对四肢常见骨折、关节脱位及跌打损伤的症状、诊断、治疗方法、夹缚固定等,进行了系统而详细的论述。特别是对骨科治疗上最为棘手的脊柱骨折,危亦林成功地创造了俯卧位双足悬吊复位法,这是一次创举,比英国医学家戴维斯提出此法早 600 多年。中医骨伤科对骨折的治疗,在诊断、整复、外固定、功能锻炼等方面均具有丰富的经验,使患者免受开刀之苦,易于接受。但对于一些难以整复而又不易固定的复杂骨折,因外固定器的单一,治疗困难,所以在西医传入我国后,中西医疗法有了更好地结合。

西医传入中国始于明代,由天主教传教士及欧洲商人传入我国。鸦片战争之后,我国建立了一些西医医院和医学院校,当时以中文出版的书中有关于骨折处理的介绍,但那时的西医治疗仍是独立的。真正的中西医结合治疗骨折的方法阐明了骨折愈合需要骨折部静止和肢体活动这一对矛盾得到统一,从而达到动静结合。方先之、尚天裕教授等人于 1966 年出版了《中西医结合治疗骨折》,进而在全国推广治疗经验。实践证明,中西医结合治疗骨折克服了传统中医正骨的局限,提高了骨折的治疗水平与治疗效果。

(二) 我国现代创伤骨科的发展历史

我国第一个骨科科室是在 1921 年由美国波士顿麻省总医院的医生在北京协和医院组建的。

1928 年牛惠生在上海建立了中国第一所骨科医院。

1937 年中华医学会总会在上海成立了骨科学组,为我国现代骨科的起步奠定了基础。

1980 年中华医学会骨科学分会成立。

1984年以来中华医学会骨科学分会相继建立了脊柱外科、骨科基础研究、手外科、人工关节、创伤、骨肿瘤等相关专业学组。

进入20世纪中叶以来,中国医务工作者通过大量实践和研究,在肢体离断伤的救治、骨与关节损伤的治疗、周围神经及臂丛神经损伤的治疗、肌肉和皮肤等软组织缺损治疗、脊柱脊髓损伤、创伤骨科基础研究等诸多方面取得了许多创新性成果,推动了我国创伤骨科治疗水平的不断提高。

进入21世纪,中国创伤骨科与国际学术界的交流日趋频繁,先进的创伤骨科理念与新技术、新器械、新材料的不断引进,激励着国内同仁们不断创新、不断进步。目前,国内许多大型医院如北京积水潭医院、上海市第六人民医院、广州南方医院、华中科技大学同济医学院附属协和医院等已经组建了独立的创伤骨科,使创伤骨科的治疗更加专业化,学科建设也走上了专科化的道路。

(三) 创伤骨科护理的发展历史

自从创伤开始出现,对创伤的护理便应运而生。我国创伤骨科护理的历史也可以追溯到公元前祖国医学骨伤科救治伊始,因为治疗和护理从来都是密不可分整体,中医学提倡“三分治,七分养”,其中,“养”就是护理的最初形态。

随着现代医疗技术的不断革新,创伤骨科护理的内涵也在不断提升,广大一线护理人员在工作中精心学习,勇于实践,为创伤骨科护理的发展注入了源源不断的活力。我国第一位骨科护理的开拓者和奠基人是吕式瑗。她是第一位通过英国骨科学会和皇家残疾人及康复学会联合考试并获得内科护理证书(ONC)的中国护士。她回国后曾在北京人民医院担任骨科护士长,将在英国学到的理论和技术引进到国内,1981年,吕式瑗主编的《创伤骨科护理学》出版,这是我国第一本创伤骨科护理的专业书籍,是护理专科实践经验的总结,直到现在它仍是创伤骨科护理的重要参考著作。

(四) 骨科康复护理的概论

骨科康复护理是一门研究骨伤病者与伤残者身体、精神康复的护理理论知识和技能的科学。为了达到康复的目的,骨科康复护理需要研究与骨伤病者有关的功能障碍的护理、评定、处理(协助治疗、训练的护理措施)、预防、保健等方法,并与临床护理共同组成对骨伤病者的全面护理。骨科康复护理的主要对象是由于各种损伤和急、慢性疾病及老年病带来的骨科功能障碍者,以及与骨科有关的先天性发育不良的残疾者。由于护理人员与患者接触最频繁、最密切,除执行常规医嘱外,还可通过对患者及家属进行健康教育及运用基本的康复技术进行护理。康复护理的介入时机不应仅是在功能障碍出现以后,而应在功能障碍出现之前形成预防康复护理,这是一种重要的康复护理观念。康复护理应着眼于整体护理,24 h 密切接触患者的护理人员可连续地对患者进行康复护理(从预防、治疗到教育),起到其他专业人员起不到的作用,可使康复工作得以连续。

康复强调从生理、心理、社会等方面维护人的尊严和保存生存的价值,使患者达到全面康复,提高生活质量,防止功能障碍,促进功能恢复,维持整体健康。骨科康复护理的职责范围是为个人、家庭和社区提供服务,依据患者的差异和健康需求不同,发现康复护理问题,制订康复护理计划,并据此实施康复护理措施,然后评价康复护理效果。