

动还是不动?骨科术后功能锻炼护理全解析

□叶文娟 含山县人民医院骨科

骨科手术后,患者面临着术后恢复的挑战,尤其是如何进行功能锻炼。适当的功能锻炼有助于促进恢复,减少并发症,但过早或不当的锻炼可能带来负面效果。本文将通过“术后功能锻炼的重要性”、“如何进行骨科术后功能锻炼”和“注意事项与护理指导”三个方面,帮助患者正确进行术后康复。

一、术后功能锻炼的重要性

术后功能锻炼对患者的恢复至关重要。锻炼能促使血管壁受到血流剪切力增加,刺激血管内皮细胞释放抗凝物质,同时加快血液流速,减少血液瘀滞,从而降低血栓形成风险。首先,合理的锻炼能恢复关节活动度和肌肉力量,避免术后出现关节僵硬或肌肉萎缩。其次,锻炼可以有效促进血液循环,减少血栓的发生,避免术后并发症的发生。同时,锻炼能够缓解术后疼痛和不适,帮助患者更好地适应日常生活。

二、如何进行骨科术后功能锻炼

骨科术后功能锻炼并非一蹴而就的过程,患者需要根据自己的手术情况,循序渐进地进行锻炼。以下是骨科术后功能锻炼的一般指导原则和具体方法。

1. 循序渐进,分阶段进行锻炼

术后康复可以分为几个阶段,每个阶段的锻炼强度和方式有所不同,具体分为初期、过渡期和恢复期。

初期阶段(术后1-2周):此时患者的重点是控制肿胀和疼痛,避免过度活动。可以进行一些轻柔的活动,如被动关节活动,简单的肌肉收缩训练等。此阶段尽量避免进行负重训练,以防对手术效果产生不利影响。

过渡期(术后3-6周):在此阶段,患者的恢复情况较好,开始进行适度的主动关节活动。可以逐步增加关节的活动范围,开始进行站立、行走等功能性活动,但要避免过度用力 and 剧烈运动。

恢复期(术后6周及以后):在恢复期,患者可以逐渐增加运动量,进行负重锻炼、肌肉增强训练等。此时要注意增加活动强度的同时,也要关注恢复过程中出现的任何不适感,适时调整锻炼计划。

2. 选择合适的锻炼方式

功能锻炼的方式根据患者的具体情况和手术类型有所不同,但一般来说,常见的锻炼方式包括以下几种:

肌肉收缩训练:在术后恢复的初期,肌肉收缩训练有助于防止肌肉萎缩。

可以通过等长收缩(保持肌肉收缩状态)和等张收缩(有动作的收缩)来进行,逐步增强肌肉力量。

关节活动训练:关节活动训练是恢复骨科术后功能的重要环节,包括被动活动(由他人帮助进行关节活动)和主动活动(患者自主进行关节活动)。通

过关节的活动训练,可以增加关节的灵活性,防止关节僵硬。

步态训练:对于下肢骨科手术的患者,步态训练是非常重要的。在手术恢复过程中,患者可以借助辅助器具(如拐杖、助行器等)进行步态训练,逐步恢复正常行走模式。

有氧运动训练:恢复期,患者可以根据自己的恢复情况进行有氧运动,如游泳、慢跑、骑行等,这些锻炼有助于提高心肺功能,促进全身的血液循环。

3. 个性化的康复计划

每位患者的手术类型、恢复情况和体力状况不同,因此术后功能锻炼计划也应根据患者的具体情况量身订制。患者在术后与专业康复治疗师合作,制订个性化的康复计划,能够更好地促进术后恢复。对于髋关节置换术患者,因其术后对关节稳定性要求高,康复计划初期会着重进行髋关节周围肌肉的等长收缩训练,增强肌肉对关节的保护;而对于上肢骨折患者,可能更注重手部精细动作的恢复训练。

三、注意事项与护理指导

尽管功能锻炼对术后恢复有极大的帮助,但如果不注意锻炼的方式和方法,可能会对恢复产生不利影响。以下是骨科术后功能锻炼的注意事项和护理指导。

1. 避免过度用力

术后恢复初期,患者的身体仍处于

脆弱状态,过度的锻炼可能导致术后部位的过度拉伸或损伤。应避免在术后早期进行高强度的锻炼,避免造成术后伤口的开裂、出血或其他并发症。

2. 锻炼前要做好热身和拉伸

锻炼前的热身和拉伸可以有效预防运动损伤,帮助肌肉和关节做好准备。患者可以在康复治疗师的指导下,进行适当的热身和拉伸练习,以提高锻炼的效果和安全性。

3. 保持与医生的沟通

术后康复过程中,患者需要与医生和康复治疗师保持密切沟通,及时反馈身体的恢复情况。如果出现任何不适症状,如疼痛加剧、关节不适等,应及时向医护人员报告,以便及时调整治疗方案。

4. 合理安排休息与锻炼的平衡

恢复过程中,适当的休息与锻炼的平衡至关重要。过度锻炼可能导致疲劳积累和过度损伤,反之,过度休息则会导致恢复进程缓慢。患者应在医生的指导下合理安排休息和锻炼时间。

结语

骨科术后功能锻炼是一个循序渐进、个性化的过程,正确的锻炼方式和合理的护理指导可以帮助患者加速恢复,减少术后并发症的发生。通过与医生和康复治疗师的密切合作,患者可以在术后的康复过程中更加自信、从容,逐步恢复健康。

小儿感冒的家庭治疗

应注意什么?

□范晓黎 合肥市第二人民医院

当孩子出现不适,全家都会感到焦虑,并迅速带孩子前往医院。孩子出现鼻涕时,很多妈妈通常会认为是感冒,急忙去寻找和购买药物。面对琳琅满目的感冒药,选择变得复杂,因为孩子的免疫系统与成人有别,不当用药还会引发严重问题。那么,孩子感冒后应该怎样应对呢?别慌,下面将为您介绍小儿感冒家庭治疗的注意事项。

1. 感冒是什么?

普通感冒是上呼吸道感染疾病中极为普遍且常见的一种类型。这种疾病主要影响的是人体的鼻腔和咽喉等上呼吸道部位。相对而言,下呼吸道感染,如支气管炎,往往是由感冒这种上呼吸道感染所引发的。通常情况下,普通感冒具有自限性,意味着它在一定时间内会自行好转。

2. 小儿感冒:对症施治

充足的休息:当孩子患上感冒之后,确保他们能够得到充分的休息是非常重要的。一些年轻的妈妈会由于没完全认识到感冒所带来的严重后果,而继续让孩子去学校。这种做法对于病情的恢复是极其不利的,有可能导致病情进一步恶化。尤其是对于年纪尚小的孩子来说,他们更加需要有充足的时间来休息和恢复体力。

补充水分:在感冒期间,建议增加饮水量,因为发烧等症状会导致体内水分大量流失,进而影响身体内环境的平衡。因此建议孩子多饮用纯净水,因为纯净水不含杂质,更有利于身体的吸收和利用。对于年纪较小的儿童,可以适当给予一些果汁,如果果汁中含有丰富的维生素和矿物质,有助于增强孩子的免疫力。但是要注意,果汁不宜过量,以免增加肠胃的负担。并且也要避免饮用含糖量过高的饮料,以免加重感冒症状。

注意饮食:在感冒期间,建议主要摄取流质食物,如面片汤和稀粥,因为这些食物容易消化,有助于减轻消化系统的负担。而且适当稀释牛奶奶也是一个好方法,这样做可以避免牛奶中的高蛋白和脂肪给肠胃带来过大的压力,进而帮助身体更好地恢复。

保持通风:孩子感冒时,许多妈妈往往习惯于关闭家中的窗户。但是在阳光明媚的天气是需要适时地打开窗

户,让新鲜空气流入室内,确保空气流通。通过这样的做法,可以有效地改善室内空气质量,减少室内污染物的积聚,为孩子提供一个更加健康、清新的生活环境。而且适当的通风还有助于调节室内温度,避免孩子因为室内空气不流通而感到闷热不适。当然,在进行家庭通风时,也要注意避免让孩子直接暴露在风口,以免引起其他不适。

物理降温:对于年幼的孩子,当他们发烧时,关键步骤是降低体温。采取物理降温措施,如使用温水擦拭身体、在额头敷上冰袋或贴上额头退热贴,这些方法比药物更为安全。

3. 小儿感冒:药到病除

儿童感冒实际上有助于增强其免疫力,因此不建议随意使用药物治疗。通常情况下,感冒是由病毒引起的,一般不需要使用抗生素。在选择感冒药物时,应优先考虑专为儿童配制的药品,以避免成人药物带来的风险。感冒时常见的打喷嚏、流鼻涕等症状,可以使用生理盐水清洗或进行热敷来缓解,必要时可以使用抗过敏药物进行辅助治疗。如果孩子的症状较为严重或持续不见好转,应立即寻求医生的帮助。对于因感冒引起的喉咙痛,较大的儿童可以使用适合的中成药含片,而较小的儿童可以考虑进行雾化治疗。

在孩子出现感冒症状时,很多妈妈会感到焦虑,并急于给孩子服用药物以缓解症状。但在给孩子用药时,非常重要的一点是要仔细检查药物的成分,以确保不会因为同时使用多种药物而对孩子的健康造成潜在的伤害。市面上常见的儿童感冒药物在给孩子使用之前,家长必须仔细阅读药物说明书,了解药物的用法用量以及副作用。尤其是对于年龄较小的孩子,因为这些药物可能产生一些对孩子身体不利的成分。

总而言之,在孩子感冒时,家长应保持冷静,了解感冒的基本知识,并根据孩子的症状选择适当的治疗方法。在给孩子用药时,要特别小心,仔细阅读药物说明书,确保用药的安全性和有效性。并且家长也应关注孩子的饮食和生活习惯,增强孩子的免疫力,预防感冒的发生。只有这样,才能让孩子健康成长,远离感冒的困扰。

老人头部磕碰后不可忽视的问题

——慢性硬膜下血肿

□许占利 蚌埠市中医医院神经外科

随着年龄的增长,老年人的身体变得更为脆弱,生活中的一些小意外,哪怕是跌倒或头部轻微的磕磕碰碰,都有可能带来严重的后果,可能会引发一种名为慢性硬膜下血肿的疾病。这个名称或许大家听起来很陌生,但它却是老年人颅内血肿最常见的类型,随着人口老龄化其发病率不断升高,严重威胁着老年人的健康与生命。

一、什么是慢性硬膜下血肿?

慢性硬膜下血肿,是指通常在头部外伤后3周以上时间出现的,位于硬脑膜与蛛网膜之间的慢性出血,是老年人常见的神经外科疾病。慢性硬膜下血肿发展较慢,症状显现缓慢,因此很难被及时发现。随着时间的推移,少量的硬膜下出血持续性增多,不断压迫大脑,患者才出现血肿压迫的症状和体征,严重时危及生命安全。通常,慢性硬膜下血肿的患病率男性为女性的2~3倍,可能与创伤、人体结构和性激素水平等因素相关。

二、为什么慢性硬膜下血肿容易被忽视?

由于行动不便等原因,老年人日常生活难免出现不经意的轻微外伤,由于受伤时症状不明显,往往不会引起自己和家人的重视。老年人的大脑由于随着年龄的增长会出现一定程度的萎缩,导致脑组织在颅内占有更大的移动空间。当头部受到轻微撞击时,可能不会立即出现明显的症状,但血液会在硬膜下缓慢积聚。由于老年人的身体机能下降,对疼痛和不适的感知能力减弱,再加上血肿发展缓慢,症状不明显,很容易被忽视。慢性硬膜下血肿的病程可以达到数周甚至数月,由于病史较长,很多患者没有或不能回忆出外伤病史,对于有外伤史的患者也多表现为轻微症状,患者往往缺乏警惕,而且多数情况下,血肿会继续增加,因此应及时发现进行手术治疗。

三、慢性硬膜下血肿会有哪些表现?

慢性硬膜下血肿的症状通常较为隐匿,包括头痛、头晕、恶心、呕吐等非特异性症状。随着血肿的扩大,可能会出现记忆力减退、精神淡漠、反应迟钝等认知功能障碍。如果血肿继续扩大,压迫到运动神经,还可能出现肢体

痛、腹泻等。

2. 居家护理实操指南:全方位呵护患者健康

那么对于甲流患者来说,如何做好居家护理呢?实际上,在患者居家期间,除了严格遵医嘱用药外,还需要注意一些重要事项。通过科学的护理,可以确保甲流患者的病情得到有效控制,从而加速患者的康复。

2.1 注意保持良好的室内卫生环境

甲流主要是通过飞沫传播。因此,患者的喷嚏及咳嗽咳出的飞沫中含有大量的病菌。而健康人群在接触到这些飞沫后,很容易感染甲流。所以在甲流患者的居家护理时,一定要注意做好居家环境的建设。一是要确保患者所处的室内有良好的通风环境,定期开窗通风换气,保持室内空气的流通,降低病毒在室内空气中的滞留。通过开窗通风,可以减少空气中病毒的浓度,降低感染风险,同时也可以为患者营造舒适、清洁的室内环境,有助于患者病情的康复。二是要注意做好室内温度和湿度的调节,从而有助于患者呼吸道的湿润。

2.2 注意引导患者注意保持个人卫生

甲流通过飞沫传播,而在生活中,患者的喷嚏以及咳嗽中含有大量的病

菌。为此,注意保持个人卫生,有助于降低甲流的传播概率。那么患者该怎么做呢?

在日常生活中,建议患者居家期间一定要注意保持良好的手部卫生,平常勤洗手,避免飞沫中的甲流病毒停留在手部,增加交叉感染的概率。而且平常在居家期间,患者使用的杯、碗等器具也要单独存放,并注意清洁消毒。若是患者打喷嚏或是咳嗽的情况下,则要使用纸巾包裹,并注意放入密封的垃圾箱中,并及时清理垃圾,降低病毒在空气中停留的概率。

2.3 精心规划饮食,助力身体恢复

对于甲流患者来说,由于疾病的影响,会导致患者的食欲下降,甚至也有一些患者在得了甲流后,会有明显的消化系统症状。因此,在患者的饮食上需要精心规划。一方面是要根据患者的饮食喜好,提供符合其口味的食物,另一方面则是要尽可能为患者提供清淡且容易消化的食物,避免食物刺激患者的胃肠道,加重患者胃肠道的负担。

甲流患者居家期间,必须重视营养饮食,确保食物摄入充足,以提升抵抗力,增强体质。在此期间,建议患者多食用富含蛋白质的食物。同时,由于甲流可能影响部分患者的消化功

能,因此在提供饮食时,应选择易于消化且富含维生素的食物,如蔬菜、粥等。饮食后,还需密切观察患者是否有腹部不适或呕吐等情况。一旦出现不适,应及时调整饮食方案,确保患者的饮食健康。

2.4 密切观察患者的病情,不适就诊

在为甲流患者提供居家护理时,若处于流行季节并出现类似症状,可前往医院或药店购买甲流感病毒抗原检测试剂进行检测。若结果为阳性,则可遵医嘱口服药物进行治疗,用药剂量和频次需严格按照医嘱执行。若服药后患者病情得到明显好转,家属可遵医嘱继续让患者按时服药,并按原本文提供的护理方案做好患者的居家护理工作。若患者在服药后临床症状未见显著改善,甚至咳嗽加剧、呼吸不畅,甚至出现呼吸困难等严重情况,务必第一时间引导患者前往医院接受诊治。医生会根据患者的具体病情,制定相应的治疗方案。

总之,尽管甲流是秋冬季节常见的急性呼吸道感染病,但我们不必过分担忧。只要我们能够严格遵医嘱用药,并做好患者居家期间的护理工作,患者在经过科学的治疗和护理后,一定能够康复。

心肺复苏:

生命的守护者——一份给社会大众的急救指南

□张浩 蚌埠三院急诊科

在我们的生活中,意外和突发疾病随时可能发生。据世界卫生组织统计,每年全球约有数百万人因心脏骤停而失去生命。而在这些悲剧中,相当一部分本可以通过及时的心肺复苏(CPR)得到挽救。心肺复苏是一种简单但至关重要的急救技术,它能够在关键时刻为患者争取宝贵的生存机会。本文将详细介绍心肺复苏的基本知识、操作方法及其重要意义,帮助每一位读者成为生命的守护者。

1. 什么是心肺复苏?

1.1 心肺复苏(Cardiopulmonary Resuscitation,简称CPR)是一项通过徒手按压胸腔和人工呼吸来维持患者血液循环和氧气供应的急救技术。当一个人的心脏骤停或呼吸停止时,大脑和其他重要器官会迅速因缺氧而受损甚至死亡。此时,及时的心肺复苏能够为患者赢得“黄金救援时间”,为后续的专业医疗救治创造条件。

1.2 心脏骤停的危险性
突发性强:心脏骤停可能发生在任何人身上,无论年龄、性别或健康状况。
死亡率高:若未能在4分钟内获得有效救治,患者的生存率将大幅下降。
可预防性:通过普及心肺复苏知识,许多心脏骤停患者的生命可以被挽救。

2. 心肺复苏的操作步骤

心肺复苏看似复杂,但实际上是一项任何人都可以掌握的技术。以下是标准的心肺复苏操作步骤:

2.1 评估现场环境:在施救前,首先要确保自身和患者的安全。检查周围

是否有潜在危险(如火灾、触电等),避免二次伤害。

2.2 判断患者意识:

轻拍患者肩膀并大声呼唤:“喂!您还好吗?”若无反应,则需立即采取行动。

2.3 呼叫急救帮助:

如果确定患者失去意识,应第一时间拨打急救电话(如中国的120),并请他人协助。

2.4 调整患者体位:将患者平躺于硬质平面上(如地面或木板床),解开衣领和腰带以减少束缚。

2.5 开始胸外按压:

定位:将一只手掌掌根部放在患者胸骨的下半部分(两乳头连线中点)。姿势:另一只手叠放其上,手指交叉抬起,双臂伸直。按压:用身体的力量垂直向下按压,按压深度至少5厘米(但不超过6厘米),频率为每分钟100-120次。

2.6 开放气道:

使用“仰头抬颚法”:将一只手放在患者额头后方,另一只手的手指放在下巴骨下方,轻轻抬起下颌,使患者头部后仰。

2.7 进行人工呼吸:

捏住患者鼻孔,深吸一口气后将口唇完全覆盖患者口部,缓慢吹气两次(每次约1秒),观察胸部是否隆起。

2.8 循环操作:

按照“30次胸外按压+2次人工呼吸”的比例循环进行,直到专业医护人员到达或患者恢复自主呼吸和心跳。

3. 心肺复苏的常见误区

尽管心肺复苏是一项简单有效的急救技术,但在实际操作中仍存在不少误区。以下是几个常见的错误认知:

3.1 害怕造成骨折:许多人担心用力按压会导致患者肋骨骨折。实际上,肋骨骨折的风险远小于患者因得不到及时救治而死亡的风险。只要按压力度适中,不会对患者造成严重伤害。

3.2 必须等待专业人员:

许多人认为只有医生或急救员才能进行心肺复苏。事实上,任何目击心脏骤停的人都应立即开始CPR,因为“黄金四分钟”至关重要。

3.3 人工呼吸必须完美:有些人因担心自己的操作不规范而放弃人工呼吸。其实,即使人工呼吸不够理想,也能为患者提供一定量的氧气,比完全不做更好。

3.4 女性不宜施救:性别与能否进行心肺复苏无关。只要掌握了正确的技巧,任何人都可以为他人施救。

4. 为什么要学习心肺复苏?

4.1 挽救生命的机会:心肺复苏是心脏骤停患者的“第一道生命线”。每延迟一分钟施救,患者的生存率就会下降。

4.2 提升社会急救能力:当更多人掌握CPR技能时,整个社会的急救响应速度和成功率将显著提高。

4.3 增强个人责任感:学习心肺复苏不仅是掌握一项技能,更是对生命的尊重和对他人的关怀。

5. 如何学习心肺复苏?

5.1 参加专业培训:许多医院、红十字会和社区中心都会定期举办免费或收费的心肺复苏培训课程。

5.2 观看教学视频:

现在有很多权

