

骨伤患者如何做好术后护理

□刘星星 安庆市岳西县中医院骨科科

什么是骨伤——当人体骨骼受到外界直接暴力作用下,使得骨头的连续性和完整性中断,骨伤在日常生 活中常常发生,以往选择手术进行治疗,但术后的护理工作不容忽视。

一、骨伤定义

骨伤常常由于意外交通事故或人从高处坠落导致,由于外力作用的强度不一致,因而出现骨骼损伤的程度也 大不相同,常见的骨伤类型包括:粉碎性骨折、青枝骨折、骨挫伤、骨裂、裂纹骨折、撕脱性骨折等,且会出现多种类型的骨折和多处骨折,以骨膜损伤作为常见表现。骨伤一旦发 生,需要及时救治,手术是最为常用的治疗手段。

二、治疗原则

复位:在发生骨折后,将移位的骨折断端重新恢复正常,或与原有的正 常位置接近,从而使骨骼的支架作用得以重新恢复,复位的方式包括三种,第一是闭合复位、第二是手术复位、第三是外固定架复位。

固定:当骨折复位后,其稳定性较差,会出现再次移位的情况,因此需要选择不同的固定方式,常用的固定方式包括:石膏绷带、外固定支 架、牵引制动固定、小夹板,以上为外固定;手术切开置入

钢钉、钢板、螺丝钉、髓内针,为内固定方式。

功能锻炼:通过收缩受伤的肢体肌肉,使骨折周围组织的血液循环增加,加速骨折愈合速度,能预防出 现肌肉萎缩情况,通过对未被固定的关节进行主动或被动活动,能预防出现关节囊挛缩和关节粘连,使得受伤的肢体尽快恢复到骨折前的状态。

三、术后护理

疼痛评估和护理:在手术结束后,护理人员需要对其各项生命体征状态引起重视,并对其疼痛情况严密观察,对患者的各种不适,均需要耐心倾 听,从而准确评估其疼痛部位、疼痛程度以及疼痛的持续时间等,与患者实际情况结合,给予其止痛药物治疗,并结合患者耐受情况,选择适宜的止痛方式,并且还需要对患者对于疼痛的耐受性进行了解,选择针对 性的镇痛方式。此外,可引导患者转移对疼痛的注意力,比如看电视、看书等,或选择听故事、听音乐等形式,转移其注意力,能使患者疼痛得到缓 解,必要情况下指导其深呼吸,使其术后疼痛得到缓解。

饮食护理:指导患者选择清热解 毒类的食物,如苦瓜,尤其对于伤口感染或局部红肿热痛者;对于外伤后

创口渗血不止者,多食用止血类食物,如黄 花菜;对于血虚病人,鼓励其多食用补血类食物,如桑葚;对于长期卧床和气虚者,多食用补气类食物,包括小米、糯米。对于受伤 1 周—2 周的病人,指导其食用易消化、易吸收、清淡的食物,多食用新鲜水果和蔬菜,增加豆制品、蛋类、鱼 汤等食物的摄入,烹饪方式应以炖熬或清蒸为主,少吃油腻和香辣食物,尤其是可多食用香蕉和蜂蜜,由于长期卧床病人会出现大便秘结的情况,以上食物可促进排便;对于受伤 2 周—4 周的病人,患者的体质逐渐恢复,并且肠胃功能和食欲均有所恢复,在此阶段,可加强营养物质的补充,如鱼 类、蛋类、动物肝脏和骨头汤等,鼓励病人多食用青椒、西红柿、萝卜等食物,均能满足骨骼生长的需求,加速伤口愈合。

不同阶段的康复护理:①早期康 复:在受伤后或术后 1 周—3 周内,与受伤的严重程度以及创伤部位结 合,对于稳定性骨折,当疼痛和肿胀减轻后,可指导患者开展主动活动,主要以肌肉的自主的舒张和收缩运 动为主,此时运动,能促进深静脉血 液回流,使软组织肿胀程度减轻,以 免出现废用性肌萎缩情况,对于因疼 痛所致的反射性肌肉痉挛,由于受到 外固定的限制,对伤肢关节和创伤部

位的活动造成阻碍,应及时采取以下措施:首先将患肢抬高,使其肿胀程度减轻,术后需要将患肢进行连续 性抬高,使患肢能在心脏水平线之上,并告知患者进行主动活动,可帮助静脉回流,使水肿消除;加强肢 体末端关节的锻炼,并对肢体中的肌肉进行固定,同时进行等长收缩训练,每日进行多次训练,每次时间在 15 分钟至 20 分钟;开展连续的被动活动,由于创伤肢体需要进行长期制动,进而出现退行性骨关 节痛,常见原因包括关节的肿胀、粘连、僵硬、肌肉萎缩、关节软骨萎缩坏死、关 节疼痛等,而连续被动活动的装置作用是能促进患者肌肉在无收缩的状态下 进行被动活动,术后肢体活动度从 30°开始,而后逐渐增加活动角度,每日运 动 3 次—5 次,持续 3 周—4 周。②中期康复:在该阶段,主要是开展康复训练,并增加全身各 部位的活动范围,将活动量逐渐增加,包括恢复患者创伤、肌肉、肢体和关 节的活动能力。③后期康复:经早中期的康复,患者的机体功能得到一定恢 复,在以上基础上,增加锻炼,加强肌肉 挛缩和全身关节的活动。

骨伤病人的治疗和护理均不容忽 视,尤其是术后护理,能帮助患者早 日恢复健康的机体状态。

阿莫西林的主要作用和适应证

□陶俊 和县人民医院药剂科

阿莫西林是一种广泛使用的抗生 素,属于青霉素类药物。它的主要作用是治疗由细菌引起的各种感染,包 括呼吸道感染、泌尿道感染、皮肤和软组织感染等。阿莫西林通过抑制细菌 细胞壁的合成,破坏细菌的生长和繁殖,从而达到抗菌治疗的效果。那么,阿莫西林的主要作用、适应证以及使用注意事项,您都了解吗?

一、阿莫西林的作用机制

阿莫西林是一种β-内酰胺类抗生 素,其作用机制主要通过抑制细菌细胞壁的合成来杀死细菌。细菌细胞壁 是细菌生存和繁殖的关键结构之一,阿莫西林通过与细菌细胞壁合成相关的 酶结合,破坏细菌的细胞壁合成,导致细菌的细胞壁无法形成或修复,从而 使细菌无法继续生长和繁殖,最终被杀死。

二、阿莫西林的适应证

呼吸道感染:阿莫西林是治疗呼吸 道感染的常用药物,常见呼吸道感染包括:急性支气管炎:急性支气管炎通常由细菌感 染引起,阿莫西林可以治疗这种情况。社区获得性肺炎:阿莫西林对由肺炎链球菌、流感嗜血杆 菌等细菌引起的肺炎有很好的治疗效果。咽炎和扁桃体炎:由细

菌引起的咽炎或扁桃 体炎,尤其是由链球菌引起的,阿莫西林是一种常用的治疗药物。

泌尿道感染:阿莫西林在治疗泌尿道 感染方面,特别是在急性尿道感染、膀胱炎、肾盂肾炎等疾病的治疗中,它对于引起泌尿道感染的细菌如大 肠杆菌、克雷伯菌等具有较强的抑菌作用。

皮肤和软组织感染:阿莫西林是治疗由 葡萄球菌和链球菌等细菌引起的皮肤和软组织感染的一种常用药物,常见皮肤 感染包括:脓疱病:由细菌感染引起的皮肤脓肿。蜂窝织 炎:细菌引起的皮肤及其下方组织的急性感染。

胃肠道感染:阿莫西林还可以用于治 疗一些胃肠道感染,尤其是由幽门螺杆菌引起的胃炎或胃溃疡。幽门螺杆菌 是引发胃溃疡的重要因素,阿莫西林与其他药物联合使用可以清除这种细菌, 从而减轻症状并促进胃溃疡的愈合。

中耳炎:阿莫西林在治疗急性中耳 炎方面也常被使用,特别是对于由肺炎链球菌、流感嗜血杆菌等细菌引起 的中耳感染。

其他适应证:阿莫西林还可用于治 疗一些其他细菌感染,例如:牙周炎:由细菌引起的牙龈和牙周组织的感 染,阿莫西林有一定的疗效。心内 膜炎:如果是由敏感细菌引起的心内

膜炎,阿莫西林也可以作为治疗药物 之一。

三、阿莫西林的使用方法

阿莫西林通常口服,但也可以通过 注射或静脉给药,根据不同的感染类型和患者的具体情况,医生会调整药 物的剂量和治疗方案。常见口服剂型有胶囊、片剂和口服液等,通常建议 饭后服用,以减少对胃部的刺激。

成人用法:常见的成人剂量是每 次 500mg,每日三次,具体剂量根据感染的严重程度和种类可以有所调 整。

儿童用法:儿童的剂量需要根据体 重和感染的类型来调整,通常每次的剂量为 10 毫克/千克-15 毫克/千 克体重,每日三次。

注意事项:在使用阿莫西林时,患 者应注意以下几点:①过敏反应:如果患者对青霉素类药物过 敏,应避免使用阿莫西林。过敏反 应包括皮疹、呼吸困难等,应立即 停药并就医。②耐药性问题:滥用 抗生素会导致细菌耐药,减少抗生 素的效果。因此,患者应遵医嘱使 用阿莫西林,不要自行增减药量或 停药。③肝肾功能问题:阿莫西 林在肝肾功能不全的患者中应谨慎 使用,必要时调整剂量。④与其他 药物的相互作用:阿莫西林可能与某

些药物发生相互作用,影响药效, 例如:与某些抗凝药、抗酸药的联 合使用可能需要注意。

四、阿莫西林的副作用

胃肠不适:如恶心、呕吐、腹 泻等,通常发生在开始治疗的初期。服药时可通过与食物同服来减轻胃 肠不适。

过敏反应:如皮疹、瘙痒、呼吸 困难等,较为严重的过敏反应可能引起过敏性休克,遇到这种情况应立即 就医。

肝功能异常:少数患者可能出现 肝功能异常的情况,需要通过血液 检查监测。

二重感染:长期使用阿莫西林可 能会导致抗药性细菌的滋生,引发 二重感染,如霉菌感染。

总之,阿莫西林作为一种常见的 抗生素,具有广泛的适应证,它通过 抑制抑制细菌细胞壁合成,破坏细菌 的生长与繁殖,发挥抗菌作用。阿 莫西林也可以用于治疗呼吸道感染、泌尿道感染、胃肠道感染以及皮肤感 染等多种常见细菌感染,是治疗这些 感染的首选药物之一。然而,阿莫 西林的使用也需要遵循医生的指导, 避免滥用或不当使用,防止药物副 作用和耐药性问题的出现。因此, 正确使用阿莫西林,可以帮助患者 治疗细菌感染,提高生活质量。

重症肺炎患者的早期识别方法

□金磊 安徽理工大学第一附属医院重症医学科

重症肺炎是一种严重的呼吸道感 染疾病,病情危重,病死率较高。早期识别并治 疗重症肺炎对于降低病死率和改善预后至 关重要。那么,如何早期识别重症肺炎患 者呢?本文将详细介绍重症肺炎的早期症 状、体征以及辅助检查方法,帮助大家提 高识别能力。

一、重症肺炎的早期症状

重症肺炎的早期症状可能并不 典型,但通常会有一些蛛丝马迹,以下是一 些常见的早期症状:

咳嗽:咳嗽是肺炎最常见的症 状之一,也是重症肺炎的早期表现。咳嗽 可能伴有 痰液,痰液可能呈黄色或绿色,有时甚至 带有血丝。

发热:发热是肺炎的另一个常 见症状,在重症肺炎的早期,患者可能会 出现高热,体温可能超过 39℃。发热可 能伴有寒战、头痛、全身乏力等症状。

胸痛:肺炎患者可能会出现胸 痛,尤其是在咳嗽或深呼吸时,胸痛可能 是由于肺部炎症引起的胸膜刺激所致。

呼吸困难:随着病情的加重,患 者可能会出现呼吸困难的症状。呼吸频率 可能加快,呼吸深度可能变浅。这是肺 部炎症导致肺组织受损,影响气体交换 的结果。

其他症状:除了上述症状外,重 症肺炎患者还可能出现全身不适、食欲减 退、恶心、呕吐、腹泻等症状。这些症 状可能与病原体感染、毒素释放以及机 体免疫反应有关。

二、重症肺炎的体征观察

重症肺炎患者除了上述症状外, 还会出现一些体征,通过观察这些体征可 以初步判断病情:

心率加快:由于机体缺氧和炎 症反应,患者心率可能加快。

血压下降:重症肺炎患者可能 出现感染性休克,导致血压下降。

皮肤发绀:由于缺氧,患者口 唇、指(趾)端可能出现发绀现象。

肺部湿啰音或干啰音:肺部 听诊可闻及湿啰音或干啰音,这是肺部炎症 导致的呼吸道分泌物增多和气道狭窄所 致。

三、辅助检查

为了更准确地诊断重症肺炎, 需要进行一些辅助检查,以下是一些常用 的检查方法:

血常规检查:可以发现白细胞 计数和中性粒细胞比例升高,提示存在 感染,炎症标志物如 C 反应蛋白和降钙 素原也可能有所变化。

胸部影像学检查:胸部 X 线 或 CT 检查

疝气的症状有哪些?如何治疗?

□王麒麟 岳西县医院普外科

疝气,听起来似乎是个“小毛病”, 但实际上它可能会给我们的生活带来不 小的困扰,想象一下,身体里突然多了 一个“小包”,而且还会在你咳嗽、 弯腰甚至打喷嚏的时候“冒”出来, 这不仅让人感到尴尬,还可能隐藏着 健康风险。那么,大家知道疝气到底 存在的具体症状与相关的科学治疗方 法吗?下面就为大家介绍一下相关知 识。

一、疝气的定义

疝气,也被称之为“疝”,是指 人体内的某个脏器或组织离开其原有 正常的位置,通过先天性或后天性所 形成的薄弱点、缺损或孔隙突入另一 部位。简单而言,疝气就像是身体里 的一个“小气球”,原本应该待在某 个地方的器官或组织,因为某些原因 “跑偏”,而从薄弱的地方“溜”出 来所导致。疝气的种类可以依据所发 生的位置不同分为腹股沟疝、脐疝、 股疝、切口疝等,其中以腹股沟疝作 为最常见类型,原因在于此区域相对 比较薄弱,极易出现缺损。

二、疝气的症状

局部肿块

这也是疝气最典型的症状,患者 通常会在腹股沟区或肚脐周围发现一 个可触摸到的肿块,这个肿块在站立、 行走、咳嗽或用力时会变得更加明显, 而在平卧或用手按压时会缩小甚至消 失,也就是我们常说的“鼓包”现象。 一开始,这个“鼓包”可能很小,就像 一颗小香梨,但随着时间推移,它可能 会越来越大,甚至像一个“小馒头”。

疼痛感

疝气这个“小气球”可不是好惹 的,它可能会让你感到疼痛,尤其是在 你咳嗽、打喷嚏的时候,那种疼痛就像 是有人在你的身体里安了一个“疼痛 按钮”,让人忍不住想“哇哇”大叫, 有时候,你甚至会怀疑自己是不是不 小心碰到了什么硬物,结果发现是自 己的“小气球”在作怪。同时此种疼 痛还可能呈现出钝痛、刺痛或胀痛等 多形式,有时还会放射到腰部、大腿 内侧或阴囊等。

消化不良

如果疝气发生在腹部,还可能让 你的肠胃功能“罢工”,出现恶心、 呕吐、便秘等症状,这时候,你可能 会觉得自己像是被一个“隐形的石头” 堵住了肚子,吃啥都不香。你可能会 想:这是怎么了?其实是那个“小气 球”在捣乱呢!

嵌顿风险

如果疝气内容物(如肠管)无法 回纳,可

可以显示肺部炎症的范围和程度, 有助于判断病情的严重程度。肺部浸 润影、实变影、胸腔积液等是重症肺 炎的典型影像学表现。

痰培养、血培养等检查:可以 明确病原体类型,为治疗提供依据。

血氧饱和度监测:重症肺炎患 者血液里的氧气含量通常较低,血氧饱 和度可能低于 90%。

评分系统:如 CURB-65 评分 系统,根据患者的意识障碍、尿素氮水 平、呼吸频率、血压和年龄等因素进 行评分,以预测患者的死亡风险。评 分越高,病情越严重。

四、特殊人群的识别

对于特定人群,如婴幼儿、老 年人或患有基础疾病的患者,重症肺 炎的识别尤为重要,以下是一些特殊 人群的识别要点:

婴幼儿:婴幼儿肺炎症状可能 不典型,如发热、咳嗽、吐沫等。如果 发现婴儿吃奶时易憋喘、呼吸增快、 口周发绀等,应高度警惕肺炎的可能 性。

老年人:老年人肺炎的症状可 能也不明显,但可能出现精神萎靡、食 欲减退、乏力等症状。由于老年人免 疫功能下降,肺炎可能迅速发展为重 症肺炎。

有基础疾病的患者:如心血 管血管疾病、糖尿病、慢性肺部疾病 等患者,一旦出现肺部感染症状,应 积极治疗并密切监测病情变化。

五、预防与保健

预防重症肺炎的关键在于增强 机体免疫力、避免感染源和及时治疗 呼吸道疾病,以下是一些预防与保健 的建议:

保持室内空气流通:避免吸 入有害气体。

加强锻炼:提高身体素质。

注意个人卫生:勤洗手,避 免与他人共用生活用品。

饮食均衡:多吃蔬菜水果, 少吃油腻、辛辣食物。

定期接种疫苗:如肺炎疫苗 等,预防感染。

戒烟限酒:减少呼吸道刺激。

避免接触传染源:在流感高 发季节避免前往人群密集场所。

总之,重症肺炎作为严重的呼 吸道感染,早期识别对于及时治疗至 关重要。通过观察患者的症状、体征 以及辅助检查结果,我们可以初步判 断是否存在重症肺炎的风险。对于特 殊人群,如婴幼儿、老年人或有基础 疾病的患者,应更加警惕发生肺炎的 可能性。同时,加强预防与保健措施 也是降低重症肺炎发病率的有效手 段。希望本文能够帮助大家提高识别 能力,共同守护肺部健康。

颅脑手术术后护理要重视!这些细节决定康复!

□陆翠城 安徽省明光市中医院外三科

颅脑手术,听起来就让人不寒而 栗,毕竟脑袋瓜里藏着我们最珍贵的 “宝藏”,大脑手术完成后,很多人 会觉得“大功告成”,但其实,术后 护理才是康复路上的“马拉松冲刺阶 段”,颅脑手术后的护理,就像照顾 一个刚出生的婴儿,稍不注意,可能 就会留下遗憾,所以,今天咱们就一 起来了解一下,那些术后护理的小 细节,它们可真的能决定康复的成 败哦!

一、颅脑手术术后护理需要注意的细节

脑袋别乱晃,稳如泰山是关键!

手术后,你的脑袋瓜子就像刚 被“修理”过的小汽车,还处在“保 修期”,所以,千万别乱晃,不然大 脑里的零件可就又要面临“松动” 的风险,躺在床上时候,也要记得把 枕头垫得刚刚好,太高太低都不行, 就像给脑袋瓜子找了个“小靠山”, 稳稳当当的,让大脑好好休息。

伤口护理,小心“敌人”入侵!

手术伤口可不是闹着玩的,它就 像一扇刚刚打开的小门,细菌病毒们 都眼巴巴地想趁虚而入,所以,伤口 护理必须做到位!每天换药的时候, 护士会像侦探一样仔细检查伤口, 这时候你可别乱动,乖乖配合,要是 伤口发红、流脓,那可就会很麻烦, 需要赶紧告诉医生,不然大脑可就 真要“闹脾气”了。

别让脑袋“缺水”,但也不能“泡

汤”!

大脑是个“水灵灵”的家伙, 缺水了不行,泡汤了更不行!术后要 保证足够的水分摄入,但也不能喝得 太多,不然大脑会像被泡在水里的 面包,软绵绵的没力气,所以,每天 喝水要听医生的安排,别自己想喝多 少就喝多少。

别急着“开夜车”,大脑需要“充 电”!手术后的大脑更像是一个“娇 气宝宝”,肠胃也会跟着一起“罢 工”,这时候,千万别吃那些油腻、 辛辣的食物,不然肠胃会“抗议”, 大脑也会跟着遭殃,建议多吃点清 淡的蔬菜、水果和高蛋白的食物, 比如鸡蛋羹、鱼肉、豆腐,让肠胃 和大脑一起“养精蓄锐”。

别让脑袋“发霉”,保持通风很 重要!大脑手术后,病房里一定要 保持通风,不然房间里会像“发酵 的面包房”,细菌病毒就会趁机“ 发霉”,因此每天要开窗通风,让 新鲜空气进来,这样大脑才能呼吸 到“新鲜的氧气”,恢复得更快。

情绪别“爆炸”,心态要平和!手术后,很多人会因为疼痛或者 焦虑而情绪失控,但别忘了,大脑 最怕的就是“压力山大”,保持平和 的心态,多和家人朋友聊聊天,别 让情绪“爆炸”,这样大脑才能在 轻松的氛围中慢慢恢复。

二、术后护理中重视细节管理的 重要性
加速大脑恢复:大脑是人体最 精密的器官,负责控制和调节身体 几乎所有的功能,颅脑手术后,大 脑处于一种极为脆弱的状态,任何 外界的干扰或内部的异常变化都可 能对其造成二次损伤,术后重视相 关细节的护理管理,有助于加速大 脑恢复。

预防并发症:颅脑手术术后的 并发症往往比手术本身更危险,通过 强化相关的并发症管理,例如神经 功能障碍、颅内感染等,可以将常见 的并

着遭殃,建议多吃点清淡的蔬菜、 水果和高蛋白的食物,比如鸡蛋羹、 鱼肉、豆腐,让肠胃和大脑一起“ 养精蓄锐”。

别让脑袋“发霉”,保持通风很 重要!大脑手术后,病房里一定要 保持通风,不然房间里会像“发酵 的面包房”,细菌病毒就会趁机“ 发霉”,因此每天要开窗通风,让 新鲜空气进来,这样大脑才能呼吸 到“新鲜的氧气”,恢复得更快。
情绪别“爆炸”,心态要平和!手术后,很多人会因为疼痛或者 焦虑而情绪失控,但别忘了,大脑 最怕的就是“压力山大”,保持平和 的心态,多和家人朋友聊聊天,别 让情绪“爆炸”,这样大脑才能在 轻松的氛围中慢慢恢复。

二、术后护理中重视细节管理的 重要性
加速大脑恢复:大脑是人体最 精密的器官,负责控制和调节身体 几乎所有的功能,颅脑手术后,大 脑处于一种极为脆弱的状态,任何 外界的干扰或内部的异常变化都可 能对其造成二次损伤,术后重视相 关细节的护理管理,有助于加速大 脑恢复。

预防并发症:颅脑手术术后的 并发症往往比手术本身更危险,通过 强化相关的并发症管理,例如神经 功能障碍、颅内感染等,可以将常见 的并

