

良肢位摆放对骨折患儿快速康复的疗效观察

刘 慧

(绵阳市骨科医院,四川 绵阳 621000)

良肢位:正确的卧位姿势在康复医学中称为良肢位。良肢位摆放是基本康复手段的一种。它是为了保持肢体的良好功能而将其摆放在一种体位或姿势,是从治疗护理的角度出发而设计的一种临时性体位。进行良肢位摆放是因为不正确的卧位姿势可以诱发加重痉挛,进而引发关节挛缩,导致患者严重的功能障碍。

将骨折患儿在对症治疗及早期康复护理基础上,通过对患儿采取正确、科学合理的良肢位摆放,减少了对患儿身心健康造成影响,均未出现各种并发症,能够使患儿的创伤部位快速康复,临床疗效显著。

本次探讨了四肢骨折、颈椎骨折的患儿实施早期康复护理期间,做好良肢位摆放的应用效果。

1 体位护理的目的

由于骨折患儿具有疼痛、活动不便等特点,需要护理人员合理摆放患儿的体位,使患儿体位更加安全舒适,并在正确的体位引导下,为患儿提供优质的护理服务,减少患儿的不适感,以此达到良好的护理效果。如果骨折患儿的体位摆放不正确,就会引发坠床以及压疮、肺炎等并发症,因此,对于骨折患儿来说,选择正确、安全、舒适的体位进行治疗、护理以及预后具有十分重要的意义,能够使患儿的创伤部位快速康复,减少对患儿身心健康造成影响。另外,合理的体位可以增强患儿的安全感,便于临床检查和治疗,还可以控制并发症的发生,起到缓解疲劳的良好作用。同时,正确的体位护理能够保证骨折患者肢体功能恢复正常,避免体位不当导致患者肢体僵直、挛缩。

2 体位护理方法

颈椎骨折,头颈保持中立,平卧时需要在头颈两侧垫上软枕,软枕放置位置和高度要与头颈中立位为准,保证其稳定性。屈曲型骨折应保持颈部延伸位,可以使用头枕垫于背部;伸展型骨折,需要保持头颈中立。术前采用枕颌牵引时,需要注意下颌和枕部,避免气道、血管受压。术后需要用颈托固定,每天适当调高床头,直至患者能够完全坐立及下床活动。

四肢骨折,要将患肢抬高,保证静脉血管的流通,患肢

抬高的高度要控制在合理范围内。合理有效的肢体姿势与体位可以加快骨折部位的愈合和稳定。骨折患者的体位不是一成不变的,在临床诊治过程中都需要根据实际情况采取不同形式的体位。

3 注意事项

①良肢位是早期骨折患儿床上的正确体位,当病人可以离开床活动进行锻炼时,夜间睡眠则不应强制患儿于某一体位,应以舒适、保证休息为主。

②任何一种体位都是临时性的,不应超过2小时,以防发生压疮。

③床上卧床期间,尽可能从患侧接触患儿,注意骨折处是否妥善固定,水肿患肢是否抬高,患处是否受压等。

④因良肢位有效的预防并发症和各种继发性障碍,有利于日后的功能恢复,故要求早期骨折患儿要保持体位正确。

4 结语

通过对两种不同骨折类型患儿采取合理的良肢位摆放,使患儿身体处于一种放松和舒适的状态,利于患儿诊治,减轻患儿在治疗过程中受到的疼痛刺激,有效防止患儿骨折移位,也利于肢体血液循环,减少了并发症的发生率。临床护理效果显著,患者均康复出院。

骨折患儿的体位护理是临床护理工作的重要组成部分,是保证护理工作安全的基础和前提,也是护理工作者提高服务质量的重要途径。由于骨折患儿在患病和治疗过程中体位受限,致使患儿生活自理能力下降,甚至失去生活自理能力,这种情况下,如果患儿体位护理不到位,就会引发坠床、肌肉萎缩等并发症,影响患儿的身心健康。在临床检查、诊断及治疗等过程中,保证骨折患者体位摆放的正确性,能够保持患者身体处于一种放松和舒适的状态,这样不仅有利于患儿进行诊治,还能减轻患儿在诊治过程中受到的疼痛刺激,有效防止患儿骨折移位,也有利于肢体血液循环,减少并发症的发生率。

综上所述,对于骨折患儿,在予以对症治疗及早期康复护理干预时,重视良肢位摆放,可以提高患儿的干预效果,促进患儿肢体功能的恢复,值得在临床中大力推广使用。

上接第59页

都有可能成为宫颈癌的诱因。除此之外,女性还要保证良好的休息。

女性在月经期间要记住七要和七不要:

七要:一要保持良好的情绪;二要避免受凉,做好保暖措施;三要用温水清洗外阴;四要勤换卫生巾和内裤;五要进行合理的运动;六要注意平衡膳食,多喝热水;七要保持良好的作息制度。

七不要:一不要过度紧张,避免月经紊乱;二不要接触凉水,避免受凉引起腹痛;三不要进行坐浴,避免细菌感染;四不要和其他盆进行混用;五不要吃生冷物品,以免引起痛经。六不要吃辛辣刺激的食物,避免经血流失过多。

当女性朋友发现自己有宫颈癌的临床症状时一定要及时就诊,宫颈癌并不是没有治疗方法,只有早发现早治疗才能在癌细胞扩散前有效地控制病情,从而较早的恢复身体健康。