



关于骨科患者风险管理

骨科患者风险的相关因素及护理措施



病区环境设施



病房是患者的生活场所，首先要提供给患者一个清洁、整齐的病房环境。骨科患者伤后或手术后肢体活动受限，存在不同程度的功能障碍，生活不能完全自理，护士要随时对威胁患者安全的环境因素保持警觉并及时给予妥善处理。



1、防止患者行走是跌倒，地面应保持清洁、干燥，移开暂时不需要的器械，尽量减少障碍物。病室的走廊、浴室、厕所应设置扶手（如图1、图2），供患者行走不稳时使用。擦地应尽量避开患者活动比较集中的时间段，并在明显位置提供防滑警示（图3），提示患者有跌倒的危险。



图 1



图 2



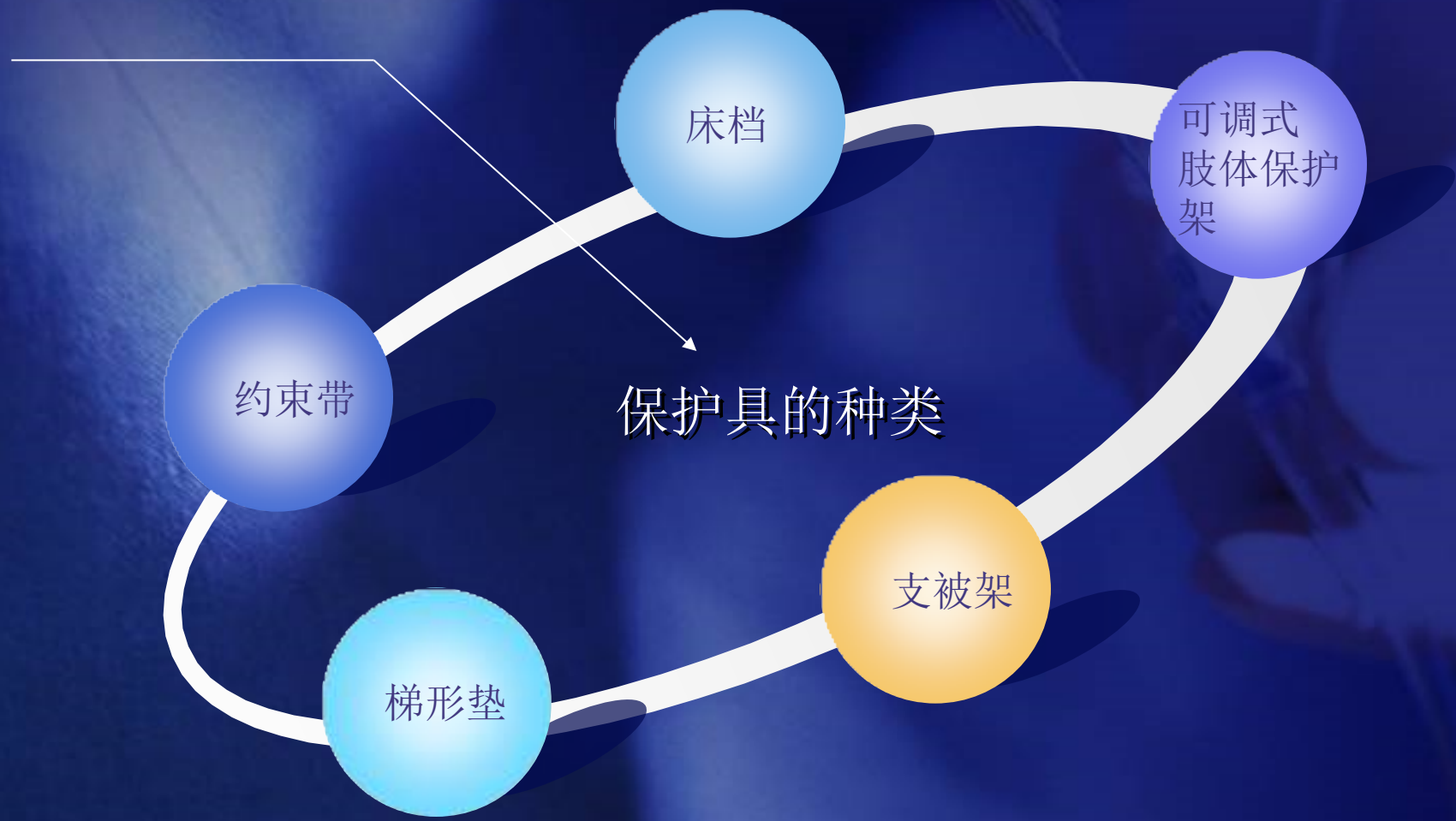
图 3



- 2、病房、浴室和厕所应设置呼叫装置，以利患者必要时呼唤援助。
- 3、室内厕所马桶设置的高度不能太低，预防患者因如厕时间长，站起时发生直立性低血压而摔倒，过低的马桶会增加髋关节置换术患者关节脱出的危险。
- 4、房间内地面、床头柜及床单位用消毒液擦拭，每周2次，杜绝因房间环境因素引起的院内感染。
- 5、定期检查吊顶式输液架的牢固性，防止挂上液体后坠落砸伤，落地式输液架无人使用时，应将输液架上部放下，并放于固定地点，以防绊倒。
- 6、做好病区防盗工作，加强保卫，定期检查有误安全隐患



骨科患者安全设施的种类及应用





保护具的应用

保护具是用来限制患者身体或者机体某部位的活动，已达到维护患者安全、保证治疗效果的各种器具，适用于易发生意外的患者，如小儿、高热、躁狂、谵妄、精神异常及危重患者防止坠床，撞伤及抓伤，还可用于保持术后肢体安全位置，防关节脱出

床档：对患者有坠床危险，尤其是小儿骨科患者有爬撞或者跌落的危险时，应使用床档



约束带 种类及用途

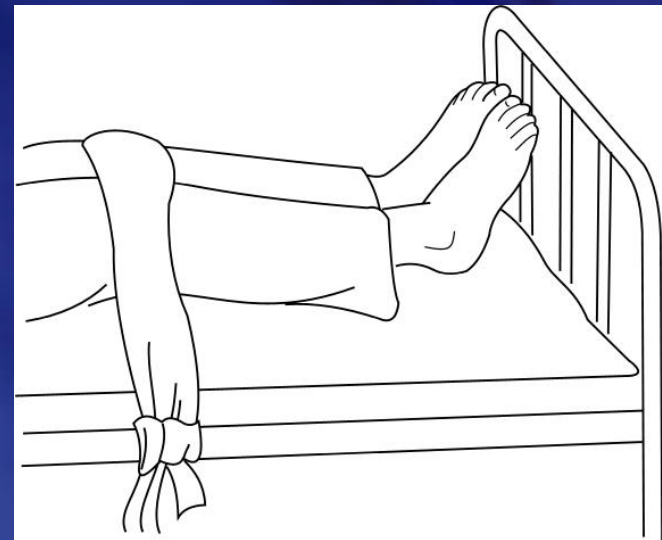
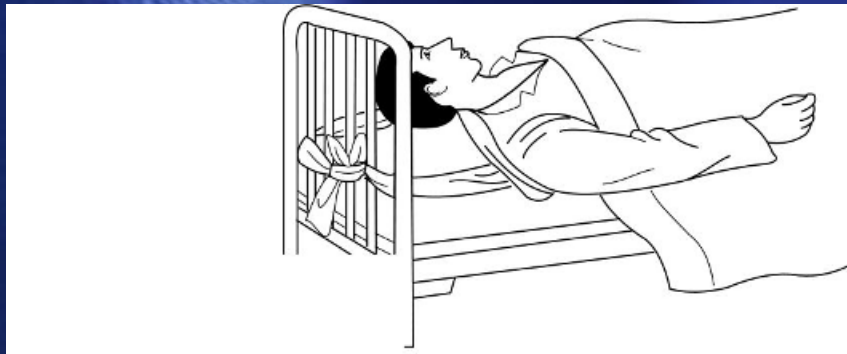
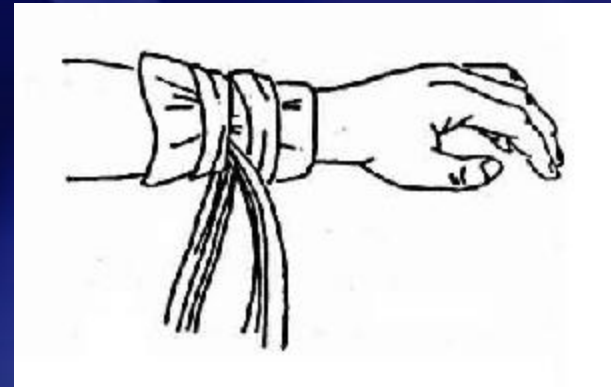
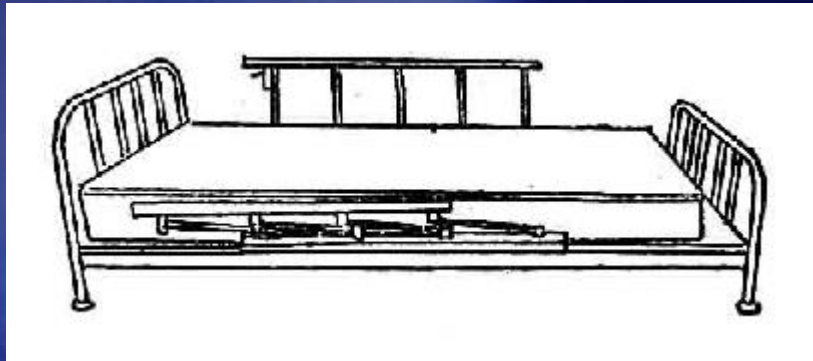
宽绷带约束:常用于固定手腕及踝部

肩部约束带:用于固定肩部,防坐起

膝部约束带:用于固定膝部,
限制下肢活动

尼龙搭扣约束带:操作简便,用
于固定手腕、上臂及踝部。

约束手套法:可限制患者手指活动



使用约束类保护具的注意事项

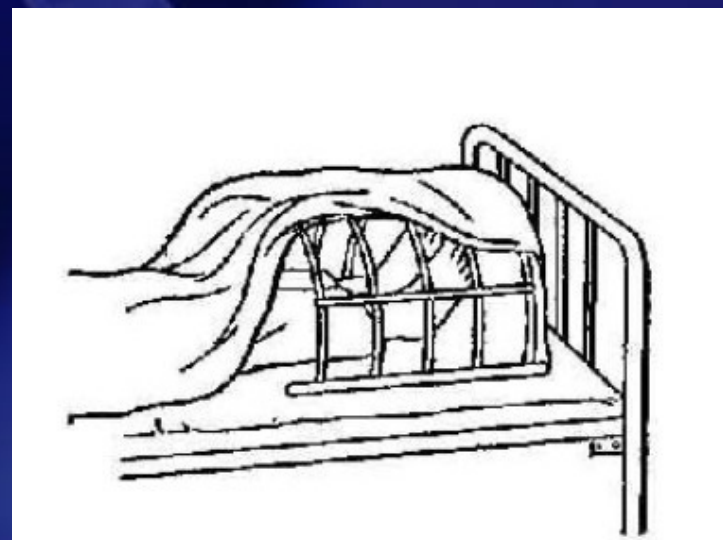


- 1、适应前取得患者及家属的理解，保护患者自尊。
- 2、保护性制动措施只能短期使用，并注意定时松解，密切观察约束部位的皮肤颜色、温度、活动及感觉，保持血液循环通畅，患者肢体应处于功能位。
- 3、纪录使用约束带的目的、时间、护理措施及解约束带的时间，做好交班。



支被架：为防止盖被压迫肢体，影响肢体功能位置，而造成永久性伤害，也可用于灼伤患者行暴露疗法而需要保暖时使用。

可调式肢体保护架：主要用于骨折后卧床患者的肢体保护及保持舒适。此外，皮瓣手术或者断指（趾）再植术后需要烤灯照射的患者，也可使用肢体保护架，这样既可以保暖，也有利于皮瓣成活，有便于观察治疗，解除了患者的安全忧虑，从而提高了治疗效果和患者满意度。



辅 助 器



辅助器是为患者提供保持身体平衡与身体支持物的器具，是维护患者安全的护理措施之一。很多骨科患者伤后或手术后需要一段时间或者长时间使用辅助器材辅助活动，以保护患者的安全。如髋关节置换的患者在术后要遵医嘱使患肢免除负重一段时间，待关节相对稳固后逐渐部分负重，直到患肢可以完全负重，在这段时间，患者均要借助辅助器来负重行走。

辅助器种类很多，总体包括拐杖、手杖、助行架

辅 助 器



拐杖

拐杖是给短期或者长期残障者离床时使用的一种支持性辅助工具。拐杖顶端应有顶垫，使用时，患者双肩放松，身体挺直站立，腋窝与拐杖顶垫间相距2~3cm，握紧把手时手肘可弯曲，以防腋下受压造成神经损伤，拐杖底面应安有弹性的橡胶垫，使用时底端应离足跟15~20cm，以防滑倒。



在指导骨科患者使用拐杖时应注意以下几点：

- 1、遵医嘱执行，尤其是术后患者，要在一声允许其下地活动后给予正确指导
- 2、患者意识清楚，身体状态良好，周围有人员保护
- 3、患者手臂、肩部、背部无骨折，活动不受限制，以免影响手臂支撑力
- 4、患者要穿合脚防滑的平底鞋，不能穿拖鞋
- 5、调整拐杖后，将全部螺钉拴紧，橡胶底垫靠紧拐杖底端
- 6要在宽敞、地面干燥处练习，避免拥挤
- 7、要根据自己的体力循序渐进，逐渐增加活动量和时间



手杖

是一种手握式辅助工具，常用于不能完全负重的残障者或老年男性患者。手杖可以是木制或金属制，木制手杖不能调整长短，金属手杖可依身高调整。手杖底端可以是单脚或四角型，四角比单脚的支持力和支撑面积打，更稳定。



在指导骨科患者使用手杖时，应注意以下几点：

- (1) 使用手杖时长度要合适，以肘部在负重是能稍微弯曲为宜。
- (2) 手杖底端的橡胶垫应有吸力、弹性好，宽面有凹槽。
- (3) 手柄要适于抓握，弯曲部与髁部同高。
- (4) 手握手柄是感觉要舒适。
- (5) 使用四角型手杖前一定要注意调节左右侧，因为四角型手杖并非像单脚型手杖一样左右通用，一旦选错容易摔倒。
- (6) 患者使用时，手杖应由患肢的对侧手臂握住用力。



助行架

有关调查显示，美国的助行架使用者在20世纪90年代初就已超过170万人，且每年平均有近两件外伤事故涉及助行架的使用。我国，助行架的使用也越来越普遍

助行架按其支撑形式可分为4类：

- ① 手扶式助行架：用双手扶持行进，并承担使用者部分体重
- ② 手撑式助行架：以双手支撑使用，能承担使用者大部分体重
- ③ 臂撑式助行架：前臂和肘支撑使用，它又分为臂撑步进式助行架、臂撑两轮步进式助行架和臂撑搓动式助行架
- ④ 复合支撑助行架：除臂、肘或手支撑外，还有其他辅助支撑。一般骨科老年患者上肢臂力相对较弱，多选择助行架

助行架的使用注意事项



使用的注意事项：

- (1) 遵医嘱指导患者使用助行架
- (2) 患者要在宽敞、平整、干燥的地面练习，周围要有人员保护
- (3) 使用助行架钱要根据患者的身高调节合适的高度
- (4) 协助患者穿合脚、防滑的布鞋
- (5) 指导患者双手握住助行架左右框架的中部，要将身体的重心转移到助行架上，走路时要先出助行架，待重心转移到助行架上后再迈步
- (6) 使用助行架要根据病情及身体耐受情况逐渐增加练习时间

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/437053036010006060>