



经过此次教学查房使我科护士对截肢 患者围手术期的护理有一种全方面系统的学习, 从而提升护理业务水平。为更加好地服务于病 人打下良好的基础。

- 1 截肢的病因及定义
 - 2. 术前及术后的护理
 - 3. 怎样应对术后并发症
 - 4. 康复指导

为何要截肢呢?

❖1、周围血管疾病:

糖尿病致下肢末梢病变血栓闭塞性脉管炎

肢体缺血坏死



❖2、意外伤害:

车祸、机械损伤、烧伤、冻伤、电击伤

肢体血运或组织 受到不可修复的破坏



❖3、严重感染:

药物、切开引流不能控制,甚至危及生命的感染。

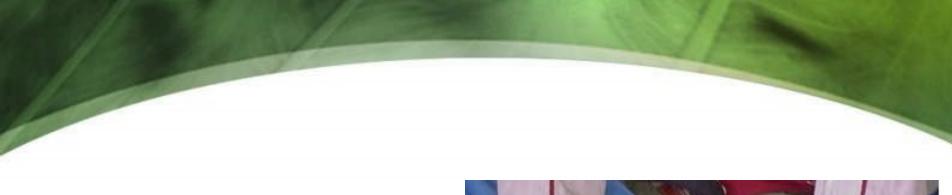




4、恶性肿瘤

以骨肿瘤居多: 骨肉瘤,软骨肉瘤, 纤维肉瘤。





5、先天性肢体发育 异常

先天性缺肢,多 指/趾,长短脚。



* 截肢旳定义:

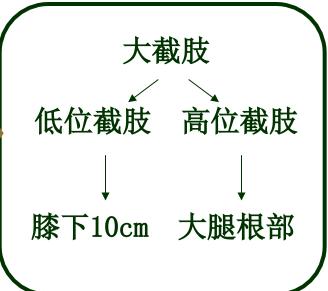
截肢是指经过手术切除失 去生存能力,没有生理功能,危害人体生命的部分 或全部肢体,以挽救病人 生命。



截肢

小截肢

有限地切除部 分组织



中 中 中 小

截肢部位

取决于: 肢体受伤旳程

度、该处血液循环的情形, 而截肢的原则尽量保存关 节的功能与适合装义肢的 长度为宜。



(一) 上肢截肢

1. 肩部 保存肱骨头

2. 上臂 肩关节下列18cm

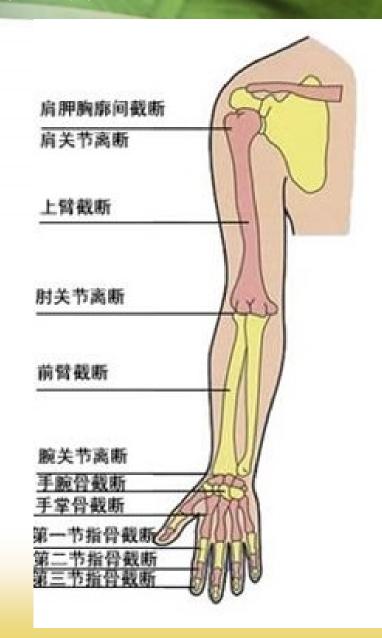
3. 肘部 保存肱骨远端

4. 前臂 肘关节下列15cm

5. 腕部 尺桡骨完整,不

切除尺桡骨茎突

6. 手掌与手指 保存长度, 尤其是 拇指



(二) 下肢截肢

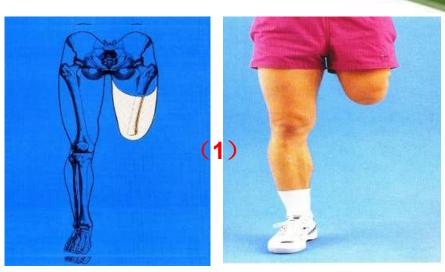
❖ 1. 髋部截肢:

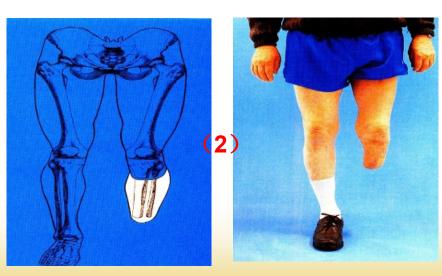
尽量保存股骨头和颈



- ❖ 2. 腿部截肢:
 - (1) 膝上截肢: 大腿远端 股骨上段2/3

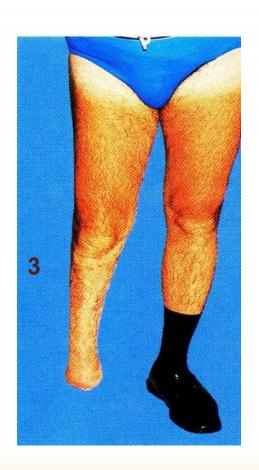
(2) 膝下截肢: 小腿近端 小腿中上1/3





❖ (3) 足部截肢

尽量保存足部长度



简要病史

患者,男,42岁,因"工作时被重物砸伤致右小腿 疼痛,流血,活动受限1小时",于2023-3-4,21:58由急 诊收治入科。诊疗:右小腿毁损伤,右胫腓骨开放性骨 折,右胫后动脉断裂,右小腿神经损伤,右胫前动脉严 重挫裂伴血栓形成等。查体:患者呈痛苦貌,体温36.9 度、脉搏86次/分、呼吸20次/分、血压140/80毫米汞柱、 右胫骨结节下可见肌腱,血管,神经,骨质外露,伤口 见大量污染物, 右足背动脉未能触及, 右足趾末梢血运、 感觉差。入科后即予扩容、补液及常规术前准备。即在 腰硬联合麻醉下行血管神经探查,右小腿截肢术.

术前的准备与护理

急症手术准备:

- 1、迅速建立两条静脉通道, 补液扩容。
- 2、加压、包扎、止血。
- 3、急查血常规、血型,出 凝血时间,血交叉试验、 备血。
- 4、禁食水、药物皮试。
- 5、心理护理
- 6、术前导尿及用药,送往 手术室。



术后护理诊疗及措施

护理诊疗及措施

- P1: 体液不足 与创伤后出血有关
- 11、监测生命体征,严密观察病人的面色、皮肤、粘膜变化。
- 12、统计尿量、观察尿的颜色、性质。
- 13、予以充分的水分,及时做好电解质测定,以纠正电解质不 平衡状态。
- 14、床头备止血带。

0:未发生体液不足

护理诊疗及措施

- P2: 恐惊 与术后肢体残缺有关
- 11、耐心听取病人的倾诉,了解同情病人的感受。
- 12、对疾病的预后多予以明确、有效和主动的信息,可让治愈效果较满意的病人与其交流配合的经验。
- 13、为病人发明平静舒适的休养环境,护理工作中做到四轻,以免加重病人的不适。
- 0: 患者恐惊的行为体现消失

护理诊疗及措施

- P3: 自我形象紊乱 与肢体残缺有关
- 11、向病人及其家眷解释截肢的必要性。
- 12、帮助重新设计自我形像
- 13、主动引导病人进行功能锻炼,最大程度地发挥残肢功能。
- 14、对病人的某些现存的优点、主动处世态度予以肯定,并适度地赞扬,以增强自信心,恢复自尊心。
- 0: 病人面对现实, 主动功能锻炼。

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/687003165122006163