

SMILE

HAPPINESS

JOYFUL

盖氏骨折护理

Sunshine

汇报人：xxx

20xx-03-19

REPORTING

ENRICH YOUR LIFE TODAY. TOMORROW IS MYSTERY.



目录

CONTENT

- 盖氏骨折概述
- 术前护理准备
- 术后疼痛管理与舒适护理
- 石膏固定期间康复锻炼指导
- 拆除石膏后功能恢复期护理要点
- 出院前健康宣教及随访工作安排



01

盖氏骨折概述

REPORTING

ENRICH YOUR LIFE TODAY. TOMORROW IS MYSTERY.

定义与发病机制

定义

盖氏骨折是指桡骨中下1/3骨折合并下尺桡关节脱位的一种损伤，属于前臂骨折的一种类型。

发病机制

盖氏骨折通常是由于跌倒时手掌撑地或外力直接作用于前臂所致。当暴力通过腕关节传导至桡骨远端时，桡骨发生骨折，同时下尺桡关节的韧带和关节囊撕裂，导致下尺桡关节脱位。





临床表现与诊断依据



临床表现

患者通常会出现前臂疼痛、肿胀、畸形和活动受限等症状。在检查过程中，可发现前臂旋转功能受限，并伴有骨擦音或骨擦感等骨折特有体征。

诊断依据

根据患者的病史、临床表现和影像学检查（如X线片）结果，可以明确诊断盖氏骨折。在X线片上，可以清晰地看到桡骨中下1/3的骨折线以及下尺桡关节的脱位情况。





治疗方法及预后评估

治疗方法

盖氏骨折的治疗原则包括复位、固定和康复治疗。对于无移位的骨折，可采用石膏固定等保守治疗方式；对于有移位的骨折，则需进行手法复位或手术复位，并使用钢板、螺钉等内固定器材进行固定。

预后评估

盖氏骨折的预后取决于骨折的严重程度、治疗方式以及患者的康复情况。一般来说，经过及时、有效的治疗和康复训练，大多数患者能够恢复良好的前臂功能和外观。然而，部分患者可能会遗留一定程度的旋转功能障碍或慢性疼痛等后遗症。



02

术前护理准备

REPORTING

ENRICH YOUR LIFE TODAY. TOMORROW IS MYSTERY.



患者心理疏导与教育

缓解患者紧张情绪

向患者解释手术过程、目的和预期效果，使其了解并配合治疗。



指导患者进行术前训练

如深呼吸、有效咳嗽等，以减少术后并发症。



提高患者信心

介绍手术成功案例及医生经验，鼓励患者积极面对手术。





术前检查项目安排及注意事项

01

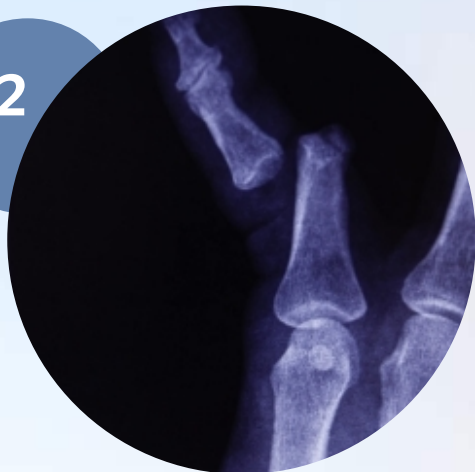


常规检查



包括血常规、尿常规、心电图等，以评估患者身体状况。

02



影像学检查



如X线、CT等，明确骨折类型和程度，为手术提供准确依据。

03



术前禁食禁水



根据手术安排，通知患者术前一定时间内禁食禁水，以防术中呕吐引起窒息。



手术室环境准备与器械消毒



手术室环境准备

保持手术室空气洁净，温度、湿度适宜，确保手术顺利进行。

手术器械消毒

对手术所需器械进行严格消毒处理，以防术后感染。

准备急救药品和设备

备齐急救药品和设备，以应对术中可能出现的突发情况。



03

术后疼痛管理与舒适护理

REPORTING

ENRICH YOUR LIFE TODAY. TOMORROW IS MYSTERY.



疼痛评估方法及镇痛药物选择



疼痛评估方法

采用视觉模拟评分法（VAS）或数字评分法（NRS）进行疼痛评估，准确记录疼痛程度和变化。



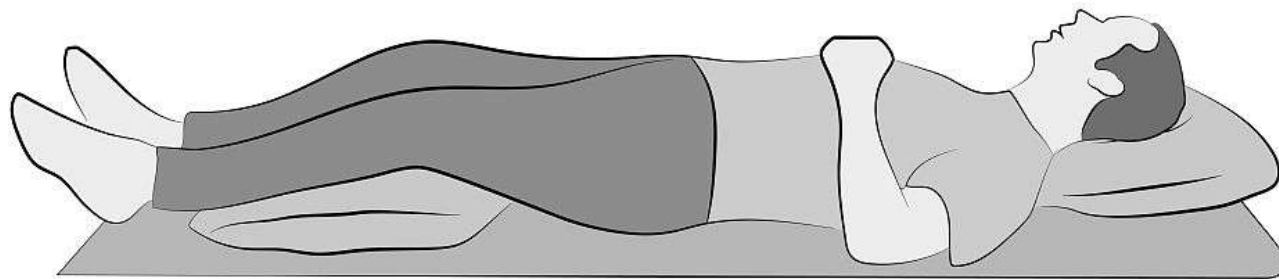
镇痛药物选择

根据疼痛程度和患者情况，选择合适的镇痛药物，如非甾体类抗炎药、阿片类药物等，确保患者舒适。

舒适卧位调整与肢体功能锻炼指导

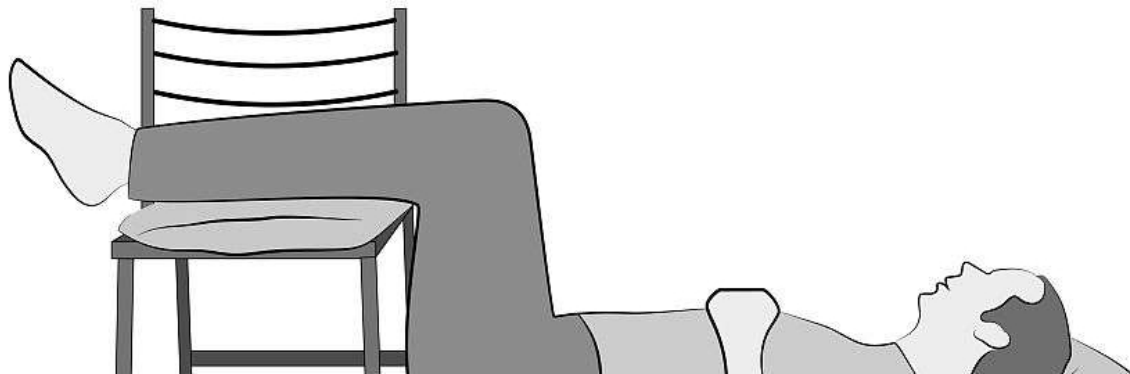
舒适卧位调整

术后协助患者采取舒适卧位，如抬高患肢、使用软枕支撑等，减轻肿胀和不适感。



肢体功能锻炼指导

根据患者康复情况，制定个性化的肢体功能锻炼计划，指导患者进行关节活动、肌肉收缩等锻炼，促进功能恢复。



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/876142235111011012>