

下肢神经损伤的护理

汇报人：xxx

20xx-04-05

| CATALOGUE |

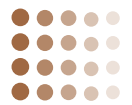
目录

- 下肢神经损伤概述
- 术前护理措施
- 术后护理要点
- 药物治疗与辅助设备应用
- 康复期护理策略
- 总结与展望



PART 01

下肢神经损伤概述



定义与分类

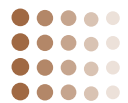


定义

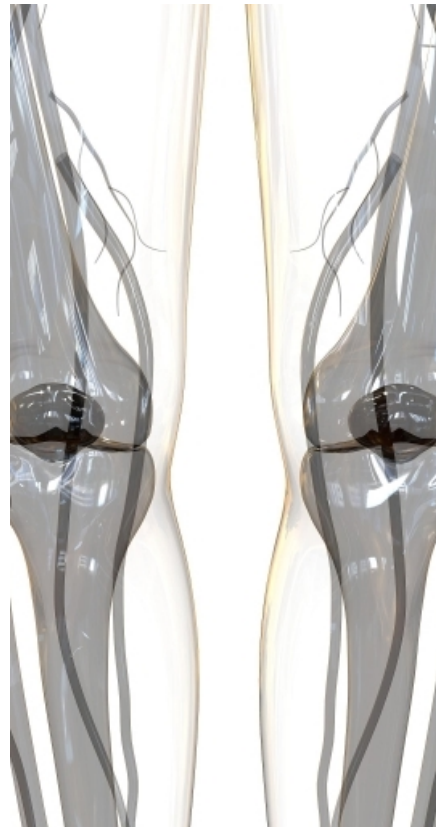
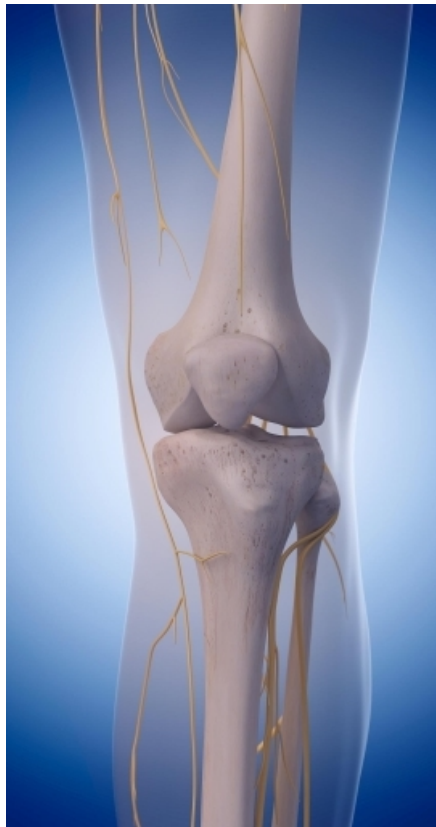
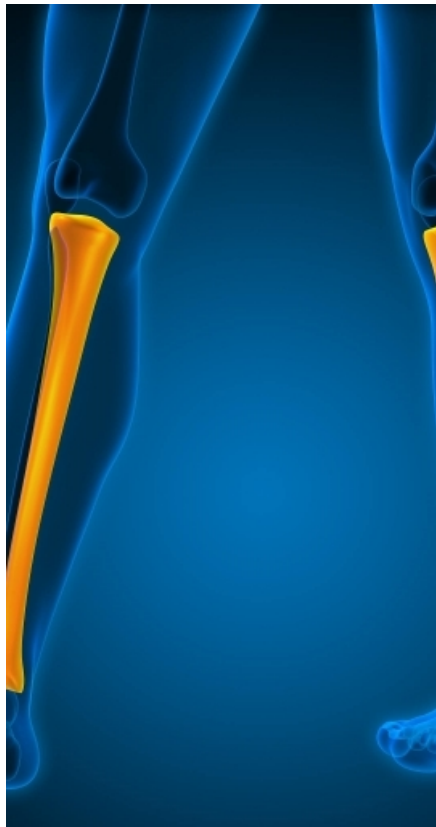
下肢神经损伤是指坐骨神经、胫神经和腓总神经等下肢主要神经因各种原因导致的损伤。

分类

根据损伤神经的不同，下肢神经损伤可分为坐骨神经损伤、胫神经损伤和腓总神经损伤。



发病原因及危险因素



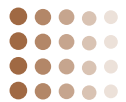
发病原因

下肢神经损伤的常见原因包括髌关节后脱位、股骨髁上骨折、膝关节脱位、腓骨小头或腓骨颈骨折等。



危险因素

高龄、骨质疏松、糖尿病、长期卧床等因素可能增加下肢神经损伤的风险。



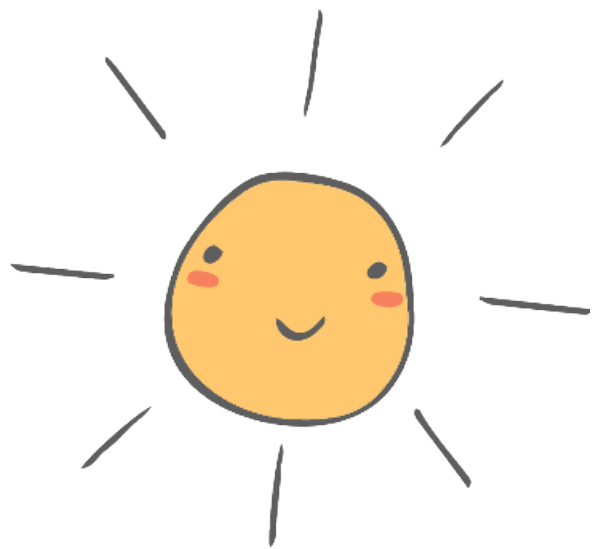
临床表现与诊断依据

临床表现

下肢神经损伤的临床表现因损伤神经的不同而异，但通常包括肌肉瘫痪、感觉丧失、足下垂等症状。例如，坐骨神经损伤可能导致屈膝肌、小腿及足部肌肉瘫痪，大腿后侧、小腿外侧及足部感觉丧失；胫神经损伤可能导致腓肠肌、比目鱼肌、屈趾肌及足底肌瘫痪和足部感觉丧失；腓总神经损伤可能导致小腿伸肌、腓骨长短肌瘫痪、足下垂等。

诊断依据

下肢神经损伤的诊断主要依据患者的病史、临床表现和体格检查。医生可能会询问患者的受伤经过、症状出现的时间和性质等，并进行详细的神经系统检查，以评估肌肉力量、感觉功能和反射等。此外，医生还可能借助影像学检查（如X线、CT、MRI等）来进一步明确损伤的部位和程度。



PART 02

术前护理措施



疼痛管理与舒适护理



疼痛评估

定期评估患者的疼痛程度和性质，记录疼痛日记，以便及时调整护理计划。



舒适体位

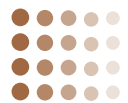
协助患者调整舒适体位，避免长时间保持同一姿势，减轻对受损神经的压迫。



疼痛缓解措施

采取药物镇痛、物理疗法（如冷敷、热敷）等措施，缓解患者的疼痛不适。





心理干预与健康教育

心理支持

给予患者情感支持，鼓励其表达内心感受，帮助其建立战胜疾病的信心。



健康教育

向患者及家属讲解下肢神经损伤的相关知识、治疗方案及预后情况，提高其对疾病的认知度和配合度。

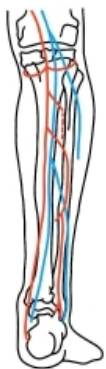


术前指导

指导患者进行术前准备，如禁食、禁水、皮肤清洁等，确保手术顺利进行。

预防性抗感染策略

01



保持皮肤完整性



注意保护受损皮肤，避免破损和感染。

02



无菌操作



进行各项护理操作时，严格遵守无菌原则，防止医源性感染。

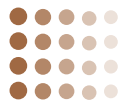
03



合理使用抗生素



根据医嘱合理使用抗生素，预防和控制感染。



术前准备事项

完善术前检查

协助患者完成术前各项检查，如血常规、凝血功能、心电图等，确保手术安全。



术前禁食禁饮

指导患者术前禁食禁饮的时间及注意事项，避免术中呕吐和误吸。

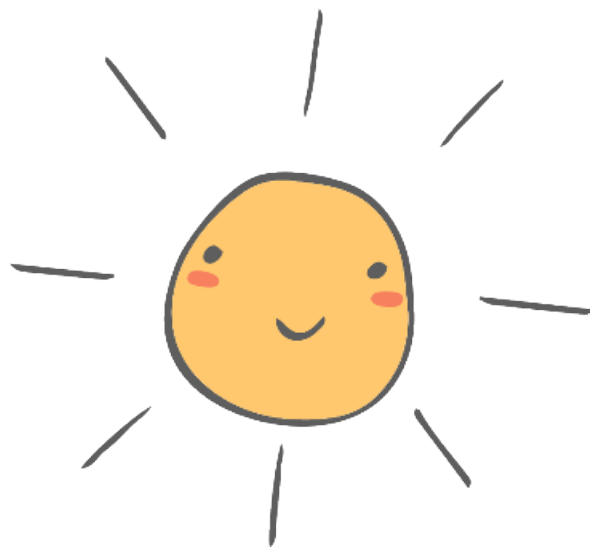


术前备皮

根据手术需要，为患者进行术前备皮，清洁手术区域皮肤。

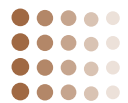
术前用药

根据医嘱给予术前用药，如镇静剂、麻醉剂等，确保手术顺利进行。



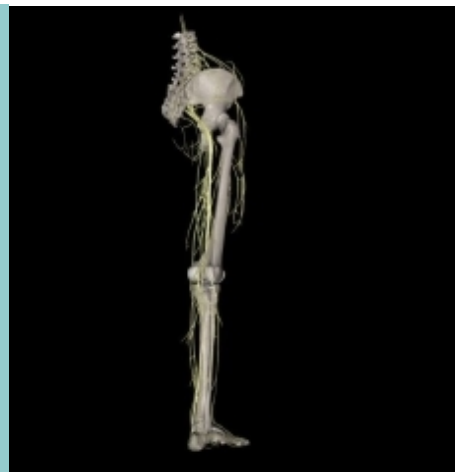
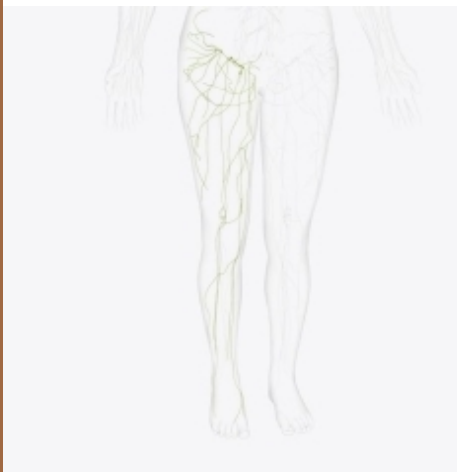
PART 03

术后护理要点



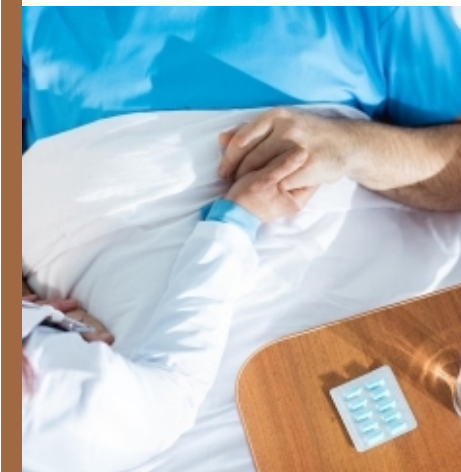
观察生命体征变化

密切监测患者的心率、
血压、呼吸和体温等
生命体征。

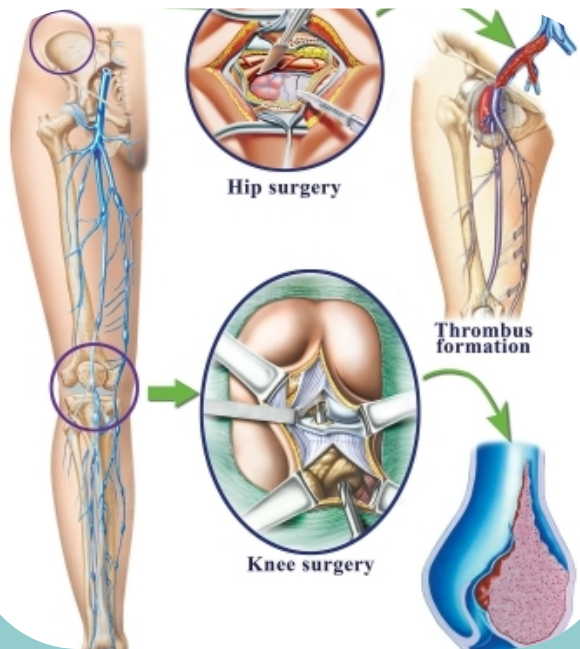


注意观察患者的意识
和瞳孔变化，以及时
发现可能的颅内并发
症。

定期评估患者的疼痛
程度和部位，合理调
整镇痛药物的使用。



伤口处理及引流管维护



保持伤口清洁干燥，定期更换敷料，防止感染。



注意观察引流液的颜色、量和性质，及时记录并通知医生。



妥善固定引流管，避免扭曲、压迫或脱落。

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/968061010120007002>