

骨折卧床患者的护理注意要点

王兰蓉

通江县人民医院 636700

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2022) 09-071-01

骨折指的是骨结构连续性出现完全断裂或者部分断裂。在临床上比较常见，其中老年人群为高发群体，主要是因为中老年人自身骨骼比较脆弱，所以发生骨折的风险更高。大部分患者发病后需要卧床休息。在卧床休养的过程中如果所实施的护理方式不正确，则会导致患者留下后遗症，甚至对其未来的健康生活造成较大的影响。那么，对骨折卧床患者护理的过程中需要注意些什么呢？下面就针对骨折卧床患者护理需要注意的事项进行详细的介绍。

心理护理及健康宣教

骨折卧床患者会受到疼痛的影响出现不同程度的负性心理情绪，加上发病比较突然，部分患者无法接受，配合度较低。护理人员要详细的观察患者的病情情况，保证能够为患者提供及时有效的护理服务。与患者进行有效的沟通及交流，密切观察患者的心理情绪变化情况，根据其心理特征为患者提供针对性的心理疏导及安慰，增强彼此之间的信任感。还要加强与患者家属之间的沟通，增强患者家属的认可度。护理人员还可向患者讲解一些治疗成功的案例以及治疗过程中需要患者配合的事项，或者鼓励一些治疗成功的患者现身说法，向患者分享其治疗过程中的感受，增强患者对治疗的信心。护理人员还要积极组织相关人员对患者进行健康知识的教育，尽可能减少并发症的发生。采用多种方式对患者进行健康宣传，比如可以给患者发放健康手册，通过微信公众号、抖音以及快手等平台对患者进行健康知识的教育，让患者及家属能够尽可能掌握更多的骨折相关知识，从而在生活中能够及时纠正自身的不良行为，患者家属积极的发挥出监督作用。

适当功能锻炼

对于骨折卧床患者，指导其进行功能锻炼是非常重要的，有效的功能训练能够促进患者胃肠蠕动，避免便秘等并发症的发生。同时康复训练还能加速骨折部位的愈合，减少肌肉萎缩、关节僵硬等发生，缩短患者卧床休养的时间。护理人员可根据患者的具体情况指导其进行功能训练，如果患者还不能下地走动，可指导患肢握拳伸指、股四头肌收缩舒张训练、踝泵运动、直腿抬高运动等，如果病情允许，可以指导其适当的拉吊环、扩胸运动、抬臀运动等。

预防坠积性肺炎

卧床患者易发生坠积性肺炎、肺部感染。护理人员要指导患者掌握正确的咳嗽咳痰方式，多做深呼吸，病情允许情况下抬高床头 30-40 度，发放气球，鼓励吹气球锻炼肺活量。对于卧床的患者，要定期对其咳痰能力进行评估，如果患者能够自行排痰，则协助患者适时翻身、扣背促进其痰液的排出，如果患者不能自行排痰，对其实施雾化吸入，促进痰液的排出，或者还可根据患者的具体情况对其实施吸痰处理，保证患者呼吸道的畅通，避免呼吸道感染的发生。

预防压力性损伤

骨折后需要卧床休养的患者，还极易发生压力性损伤，针对此种情况护理人员要及时在其骶尾部、踝部、足跟部等骨

突出部位垫上软枕，适时翻身，软枕减压，病情允许情况下可卧气垫床。保持皮肤清洁，避免大小便、汗液对皮肤浸渍，保持床铺平整，搬动患者时避免拖、拉、拽。

预防下肢深静脉血栓

下肢深静脉血栓是骨折患者严重并发症。护理人员要早期指导并督促患者进行踝泵运动，还要鼓励患者多喝水，以降低血液粘稠度。饮食上以低脂食物为主，戒烟戒酒，在病情允许情况下早期下床活动。护理人员还可通过评估患者下肢深静脉血栓形成的几率，在遵医嘱的情况下给患者应用抗凝药物，应用下肢静脉泵气压治疗，指导患者结合自身情况可穿弹力袜，在疾病治疗的过程中尽可能避免在下肢穿刺。

预防泌尿系感染及结石

骨折患者长期卧床，缺乏运动，容易使钙从骨骼中游离出来，经肾脏排泄而进入尿液，增加尿中钙含量，此时若伴有尿滞留、尿路感染，容易形成结晶结石。护理要注意确保尿道口清洁，尽量缩短留置尿管时间，自行排尿者当有尿意时应及时排出，切勿憋尿。还要叮嘱患者多喝水，每日饮水量不少于 2000ml，以便冲洗尿道，及时排出毒素与细菌。

预防便秘

便秘时骨折卧床患者常见护理问题，主要表现为排便次数减少，或是 3 天以上未排便，导致肛门重坠不适，食欲不振，腹胀等。由于不能及时将代谢产物排出体外，可使患者出现烦躁、呕吐、食欲减退、失眠等，不仅会影响康复训练与生活质量，还可能因用力排便而发生痔疮、肛裂等肛门疾病，或是心梗、脑血管意外、深静脉血栓脱落等。护理上首先要加强患侧沟通，告知便秘原因，增强对便秘的认识，主动进行心理调适，另一方面因鼓励患者按时排便，注重保护隐私，提供相对独立的排便空间，改善便秘。针对饮食因素所致便秘，叮嘱患者每日饮水量不少于 2000ml，且补充新鲜蔬菜水果，如韭菜、五谷杂粮、香蕉、芹菜、豆角等，且需适当增加植物油食用量，勿进食刺激、冰冷、产气食物。还可指导患者餐后 1 小时进行腹部按摩，取仰卧位，双手重叠置于腹部，按顺时针方向，由轻到重按摩，每次 5 分钟左右，每日可进行 10-20 次，此外还可指导患者在床上进行坐卧、翻身等训练，亦有助于恢复胃肠功能，缓解便秘。

临床上比较常见的大多数骨折患者都属于急性创伤，在进行有效的治疗后依然需要患者长期卧床休养，但是在休养的过程中由于受到疼痛因素、身体行动不便等因素的影响，心理上极易出现一些焦虑、烦躁、不安等负性情绪。除此之外，骨折疾病在经过有效的治疗后一般并不会造成患者死亡，但是在后期休养的过程中，由于缺乏有效的护理干预导致了肺炎、压力性损伤以及血栓等多种并发症，对患者的生活质量造成了极大的影响。给其应用有效的护理干预也就显得尤其重要，护理人员首先要明确护理要点，充分的发挥出自身职责，为患者提供高质量的护理服务。