

## 闭式截骨术治疗膝内外翻的护理体会

哈尔滨市骨伤科医院 (150080) 关晓红 张 蕾 张德桂 (指导)

我院自1985年10月以来,采用闭式截骨的手术方法治疗膝内外翻患者达660余例,均取得满意效果,现将护理体会总结如下。

### 临床资料

本组660例病人中,男93例,女567例;年龄最小12岁,最大57岁;膝内翻333例,膝外翻327例。

### 护 理

1. 术前护理:病人入院后,进行各项常规检查,并指导病人在床上练习大小便,以适应术后卧床所带来的不便。

#### 2. 术后护理及石膏护理:

患肢术后均采用石膏固定,目的在于固定截骨端,保证截骨后的力线。术后要求下肢摆放中立位:即抬高患肢并外展,膝关节屈曲 $5^{\circ}$ ,踝关节背伸 $90^{\circ}$ ,足尖向上,使髌前上棘、髌骨中线、第二足趾三点成一线,防止足部内外旋转,而起到固定作用。

术后患肢应抬高 $30^{\circ}$ ,以利于静脉血液回流,减少患肢肿胀,要密切观察末梢血液循环,足尖皮肤颜色、温度,有无麻木感及运动障碍等情况。如有上述情况,提示有石膏过紧现象,应及时将石膏剪开,或报告医生立即给予处置。

### 体 会

1. 心理护理:来院求治的病人中,青少年

女性占80%以上。她们对手术要求强烈。虽然术后伤口小、皮肤损伤小,手术时间短、术后斑痕小(锯孔大小),但她们仍顾虑重重,精神紧张恐惧。加之术后整日卧床,活动不便,因此护理人员要掌握病人的心理特点,耐心细致地做思想工作。及时解除病人的思想负担,取得医患相互信任,更好地配合治疗。

2. 休养环境:有良好的休养环境,对病人的精神是很大的安慰,可使病人食欲增加,体力增强,精神愉快,气血通畅,代谢旺盛,强筋壮骨,保证关节肌肉的恢复,而达到骨愈合快,功能恢复好,病人痛苦小,并可防止并发症的发生。

3. 功能锻炼:功能锻炼对病人有十分重要的意义,可活血化瘀,通经活络,促进血液循环,加快骨痂生成的作用;还可防止肌肉废用性萎缩及关节强直。原则是动静结合。我们于手术后开始指导病人床上进行足趾、踝关节背伸及股四头肌收缩练习,三周后除去石膏板,换贴皮石膏固定,观察一周后可持双拐下床活动。刚离床活动时,需有护士在身旁指导,时间不宜过长,每次约30分钟左右,每日3~4次,并逐渐加大活动量,使患肢逐渐负重。术后7~8周拆除石膏,并练习关节功能。根据X线摄片观察截骨部位骨痂生长情况,如已达到临床愈合标准(即局部无压痛、无纵向叩击痛、无异常活动,有连续性骨痂形成),9~10周骨性愈合,可弃拐负重行走。