

儿童骨折的应急处理 与手术治疗

当儿童遭遇意外骨折时,及时采取正确的应急处理至关重要。科学的手术治疗可帮助孩子尽快康复,恢复正常生活。

MD by M D



儿童骨折的特点



恢复过程漫长

由于儿童正处于成长发育期,骨折修复所需时间更长,需要家人的耐心照料。



修复能力强

与成年人相比,儿童天生拥有更强的骨折修复能力,缩短了恢复期。



心理影响大

儿童行为活跃,骨折限制了其活动,对心理健康造成严重影响。



常见儿童骨折类型及症状

上肢骨折

包括手腕、前臂、肘关节和肩关节等部位的骨折, 症状有疼痛、肿胀、活动受限和畸形等。

下肢骨折

包括股骨、胫骨、腓骨和踝关节附近的骨折, 会出现明显变形、无法负重和肢体缩短等。

脊柱骨折

主要见于颈椎和腰椎, 可导致神经症状, 需要及时正确处理。

骨盆骨折

结构复杂, 可伴有内脏损伤, 需要精准诊断和外科手术治疗。

应急现场的基本评估步骤

1

现场评估

第一步是迅速评估现场情况,确保自身和他人的安全,同时快速获取受伤儿童的基本信息。

2

受伤评估

仔细检查受伤部位,评估骨折程度,判断是否有其他并发创伤。及时采取必要的止血和固定措施。

3

生命体征检查

检查受伤儿童的呼吸、脉搏、血压和意识状态,了解生命体征的基本情况。

4

分诊处置

根据受伤情况对症处置,在必要时立即就近送往医院进行专业诊治。





骨折的临时固定方法

1 三角巾固定

使用三角巾系在骨折处,可暂时固定并保护受伤部位。

3 木板固定

将木板、报纸或杂志等硬质物品放在骨折处,并用绷带牢固地固定。

2 夹板固定

在骨折部位上下各放一块夹板,用绷带或绳子固定。

4 真空固定

使用便携式真空固定装置,能快速固定骨折并减轻疼痛。

正确的创伤处理原则



及时救治

第一时间给予必要的创伤急救, 控制出血、固定骨折、预防感染等, 以减轻损害。



无菌处理

清洁创面, 消毒防感染, 必要时使用抗生素。避免继发感染加重伤情。



稳定固定

对骨折、脱位等进行临时固定, 减少移动带来的进一步损伤。



密切观察

持续监测患儿生命体征和伤情变化, 及时发现并处理并发症。



骨折的长期并发症

感染风险

如果治疗不当或伤口愈合不良,可能会导致骨髓炎或关节感染,带来严重后果。

关节僵硬

长期不活动可能引起关节活动受限,影响日常生活和运动功能。

肢体畸形

如果骨折愈合不佳,可能导致肢体长度差异或轴向畸形,需要进一步矫正手术。

创伤性骨关节炎

关节面损伤或关节不稳定会增加创伤性骨关节炎的发生风险。

儿童骨折的手术适应证

严重骨折

对于骨折位置严重、骨折线复杂、骨折位移明显的病例,手术治疗可以更好地解剖复位和稳定固定,促进骨折愈合。

合并损伤

如果骨折伴有肌腱、神经或血管等其他组织损伤,手术对于修复和重建这些创伤至关重要。

开放性骨折

开放性骨折存在皮肤破裂,有感染风险,需要及时手术清创、复位和内固定治疗。

生长骨折

生长期儿童的骨折若不及时规范治疗,可能会引起肢体畸形、功能障碍等并发症,需要手术干预。

手术前的全面评估

1

病史采集

详细了解患儿的健康状况和既往病史

2

理学检查

全面评估骨折部位的肿胀、出血等情况

3

影像学检查

通过X光、CT等确定骨折类型及严重程度

4

实验室检查

了解患儿的凝血功能及全身状态

在制定手术方案前,医生需要对患儿进行全面评估。首先,仔细采集病史,了解患儿的基础疾病、过往伤病等情况。然后进行详细的理学检查,评估骨折部位的损伤程度。同时必须进行影像学检查,如X光、CT等,以确定骨折的类型和位置。此外,还需要进行实验室检查,如凝血功能、全血等检查,了解患儿的全身健康状况。只有全面评估,医生才能制定最合适的手术方案。

骨折类型对手术方式的影响



骨折位置

骨折的具体位置会影响手术方式的选择,如四肢长骨骨折与脊椎骨折需要不同的手术治疗策略。



骨折分型

骨折的分类和复杂程度,如闭合性或开放性骨折、单纯骨折或关节面骨折,会对手术方案产生直接影响。



骨折愈合阶段

骨折的愈合阶段也是决定手术治疗方式的重要因素,如急性期或慢性期需要不同的手术处理。



手术过程的注意事项

无菌操作

严格执行无菌技术, 确保手术环境清洁, 减少感染风险。

骨折对齐

精准还原骨折断端的解剖关系, 为后续固定奠定基础。

软组织处理

小心预防对周围肌腱、神经、血管的损伤, 保护好软组织。

出血控制

及时止血, 充分暴露手术区域, 明确血管解剖, 减少出血。

常见的手术方式及各自优劣势



钢板固定

可提供稳定的骨折固定, 适用于骨折位置精确定位的情况。但需要较大手术创伤。



经皮固定

手术创伤小, 固定牢固, 但对骨折位置和骨质要求较高, 不适用于严重粉碎性骨折。



石膏固定

简单易行, 创伤小, 但不适用于复杂骨折, 固定强度较低, 容易发生骨折错位。



内固定植入物

可提供持久的骨折固定, 但需要二次手术取出, 并可能对儿童骨骼发育造成影响。



手术并发症的预防及处理

1 术前评估

全面评估患儿的身体状况, 识别潜在并发症风险因素, 制定预防措施。

2 严格无菌操作

切实执行无菌准则, 最大限度降低感染风险。

3 术中监测

密切监测生命体征, 及时发现并处理并发症。

4 术后管理

加强伤口护理, 适时进行复查, 做好并发症的预防和处理。



术后康复训练的重要性

促进愈合

合理的康复训练可以增加血液循环, 促进骨骼和肌肉的修复和再生。

恢复功能

针对性的物理治疗和活动训练, 能够帮助患儿恢复日常生活和运动能力。

防止并发症

坚持康复训练可以预防关节僵硬、肌肉萎缩等并发症的发生。

心理支持

积极参与康复训练能增强儿童的自信心和治愈决心, 有利于整体恢复。



家长的情绪支持和指导作用

情绪支持

孩子的骨折往往会让家长感到焦虑、担心和无助。家长应该以理解和耐心的态度,给予孩子安全感和情感支持,帮助他们渡过这个困难时期。

指导作用

家长应该密切关注孩子的康复过程,提供正确的指导和帮助。如指导孩子正确的生活习惯调整、饮食营养补充、必要的家庭康复训练等,为孩子的康复之路保驾护航。

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/248012103035007006>