

跟骨骨折ppt护理查房

汇报人：xxx

20xx-03-20



目录

- 患者基本信息与病情回顾
- 跟骨骨折相关知识普及
- 术前护理措施落实
- 术后观察与并发症预防
- 日常生活能力恢复指导
- 出院前总结与随访安排

01

患者基本信息与病情回顾



患者基本信息介绍



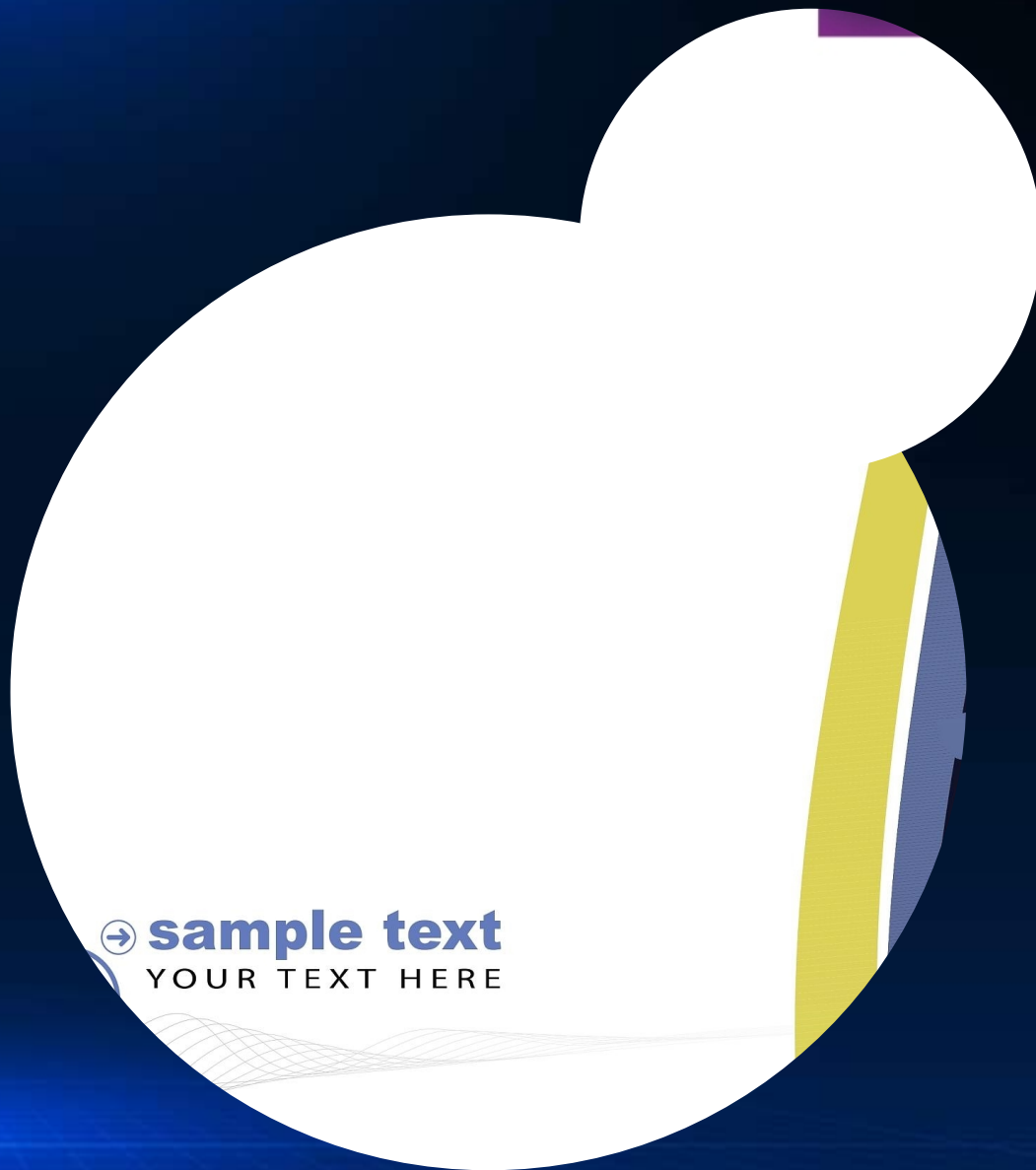
姓名、性别、年龄、职业等基本信息



入院时间、主诉、现病史等



既往史、个人史、家族史等



→ **sample text**
YOUR TEXT HERE

病史及入院诊断

受伤原因及时间

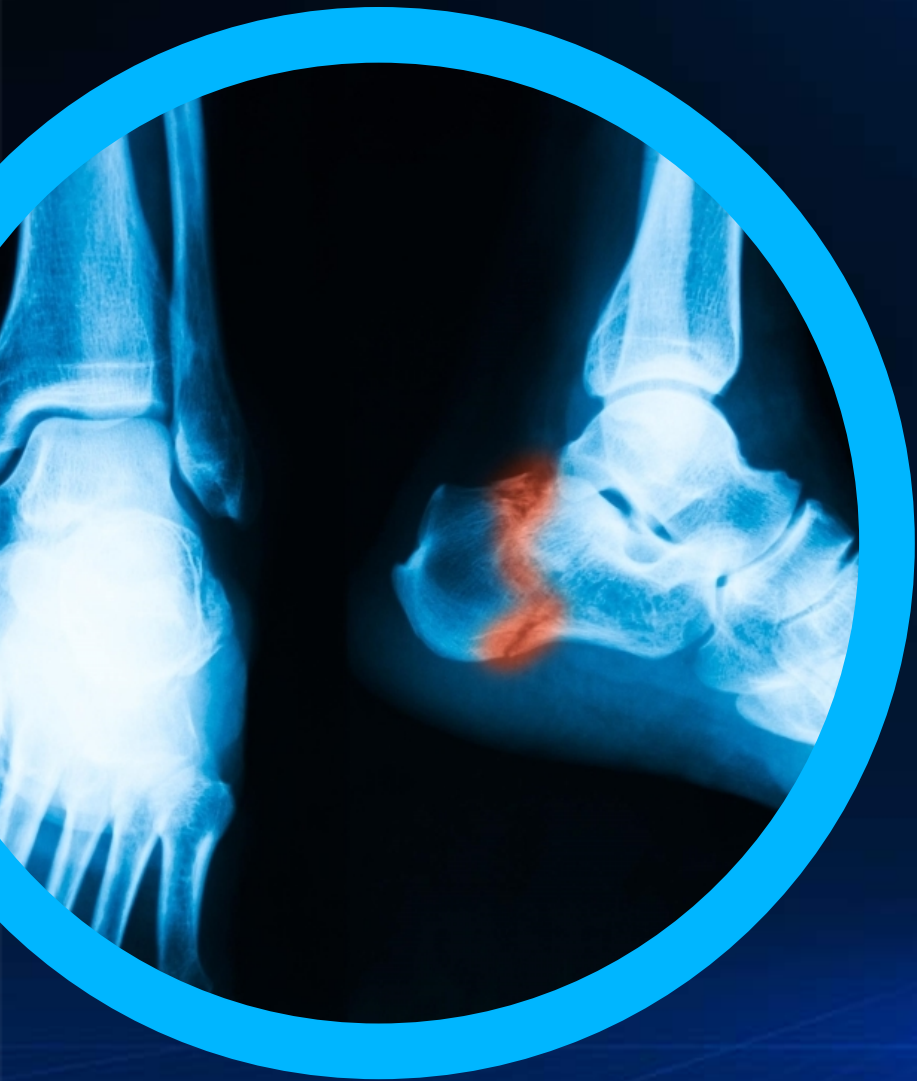
如高处坠落、挤压伤等

入院初步诊断

跟骨骨折及其他可能合并伤



治疗方案简述



01

保守治疗

如石膏固定、药物治疗等

02

手术治疗

如切开复位内固定、关节融合等

03

康复治疗计划

物理治疗、功能锻炼等



目前病情及护理重点

当前患者症状及体征

疼痛、肿胀、活动受限等



影像学检查结果

X线、CT等显示骨折愈合情况



护理重点

保持患者舒适、预防并发症、
指导康复训练等



注意事项

观察病情变化，及时调整治疗
方案和护理措施

02

跟骨骨折相关知识普及





跟骨骨折定义及类型



定义

跟骨骨折是指跟骨的完整性和连续性中断，是足部常见的骨折之一。

类型

根据骨折线的方向和位置，跟骨骨折可分为关节内骨折和关节外骨折。关节内骨折指骨折线累及跟骨距下关节面，可能导致关节面不平整，引起创伤性关节炎；关节外骨折则指骨折线未进入关节面。



发病原因及危险因素



发病原因

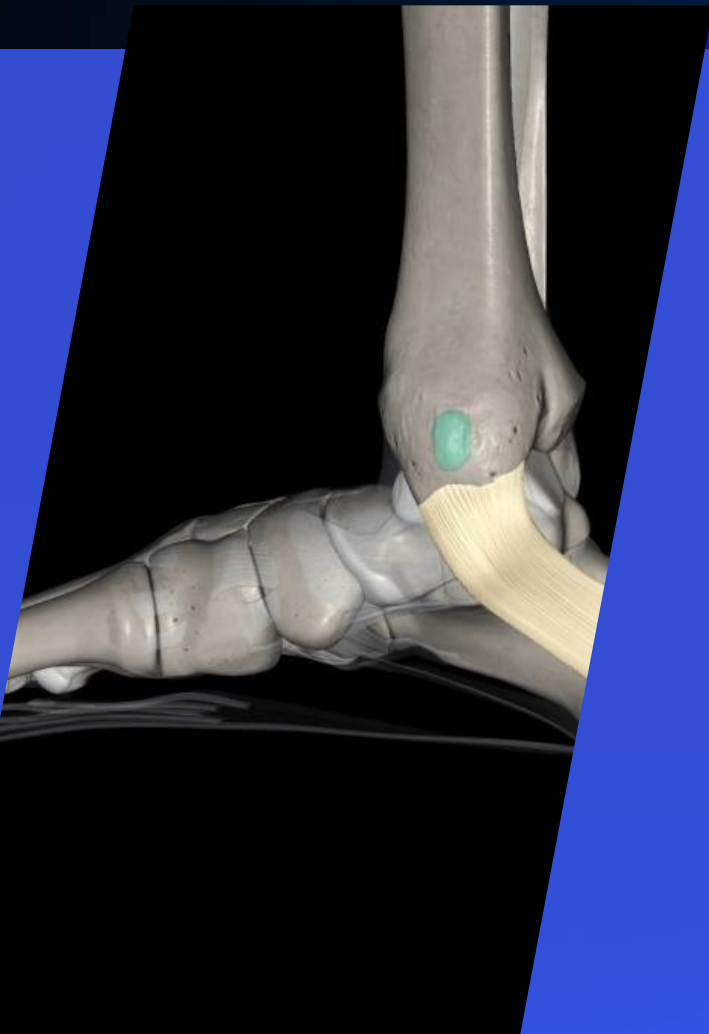
跟骨骨折通常由高处坠落、交通事故、重物砸伤等外力作用所致。此外，骨质疏松、长期应力损伤等因素也可能导致跟骨骨折。

危险因素

高龄、骨质疏松、足部畸形、长期从事重体力劳动或剧烈运动等人群，发生跟骨骨折的风险较高。



临床表现与诊断依据



临床表现

跟骨骨折后，患者足跟部会出现剧烈疼痛、肿胀、瘀斑等症状，足跟不能着地行走。部分患者还可能出现跟骨压痛、足弓变平等表现。

诊断依据

根据患者的病史、临床表现和影像学检查（如X线、CT等），可以对跟骨骨折进行诊断。其中，影像学检查可以明确骨折的类型、程度和移位情况，为治疗提供依据。





治疗方法及预后评估

治疗方法

跟骨骨折的治疗包括保守治疗和手术治疗。保守治疗主要适用于无移位或轻度移位的骨折，包括石膏固定、药物治疗等；手术治疗则适用于严重移位的骨折，需通过切开复位内固定等方式恢复跟骨的解剖结构。

预后评估

跟骨骨折的预后与骨折类型、治疗方法等因素有关。一般来说，经过及时、规范的治疗，大多数患者能够取得良好的预后。但部分患者可能遗留创伤性关节炎、跟骨负重时疼痛等并发症，影响生活质量。

03

术前护理措施落实





心理护理与健康宣教

心理护理

评估患者心理状态，提供情感支持和心理疏导，减轻焦虑和恐惧情绪。

健康宣教

向患者及家属详细解释跟骨骨折的相关知识、手术方式和预期效果，提高患者对疾病的认知度和治疗依从性。





疼痛管理策略实施

疼痛评估

定期评估患者疼痛程度，记录疼痛性质和部位，为制定个性化疼痛管理方案提供依据。

VS

镇痛措施

采取多模式镇痛策略，包括药物镇痛、物理疗法等，确保患者疼痛得到有效缓解。



术前准备事项核对



术前检查

协助患者完成术前各项检查，如心电图、血常规等，确保手术安全进行。

皮肤准备

指导患者进行术前皮肤清洁和备皮，降低术后感染风险。

禁食禁饮

按照手术要求，指导患者术前禁食禁饮，避免术中呕吐和误吸。

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/455234210204011224>