



20XXWORK

# 跟骨骨折护理查房ppt课 件

汇报人：文小库

2024-03-25

# 目录

SCIENCEANDTECHNOLOGY

- 骨折概述与跟骨骨折特点
- 护理评估与计划制定
- 术前护理措施实施
- 术后康复期护理策略
- 并发症预防与处理方案
- 总结回顾与展望未来进展

# 01

## 骨折概述与跟骨骨折特点



# 骨折定义及分类

## 骨折定义

骨折是指骨骼的完整性和连续性中断，包括完全性骨折和部分性骨折。

---

## 骨折分类

根据骨折的稳定性和复杂程度，可分为稳定性骨折和不稳定性骨折；根据骨折线的形态，可分为横行骨折、斜行骨折、螺旋形骨折、粉碎性骨折等。

---





# 跟骨解剖结构与功能



ir view



## 跟骨解剖结构

跟骨是足部最大的跗骨，呈不规则长方体，有三个关节面，即前距关节面、中距关节面和跟骰关节面。



## 跟骨功能

跟骨是足部的重要支撑结构，承受着人体重量和地面反作用力的冲击，同时参与足部的运动和平衡。

# 跟骨骨折原因及危险因素

## 骨折原因

跟骨骨折多由高处跌下、足部着地，足跟遭受垂直撞击所致。此外，也可因足部受到外力挤压、撞击等间接暴力引起。

## 危险因素

骨质疏松、跟骨骨折病史、长期穿高跟鞋、足部畸形等是跟骨骨折的危险因素。





# 临床表现与诊断依据



## 临床表现

跟骨骨折后，足跟部疼痛、肿胀、瘀斑明显，足跟不能着地行走，跟骨压痛为主要表现。

## 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）结果进行诊断。X线片可显示骨折线及跟骨塌陷、变扁等改变，CT检查可更清晰地显示骨折线的走向和碎骨片的移位情况。





02

## 护理评估与计划制定





# 患者基本情况收集



01

## 年龄、性别、职业等一般资料

了解患者的基本信息，有助于评估其受伤原因和康复能力。

02

## 病史采集

详细询问患者有无既往病史，特别是与骨折相关的疾病，如骨质疏松、关节炎等。

03

## 受伤经过及现场处理情况

了解患者受伤的时间、地点、原因以及现场急救措施，有助于判断骨折类型和严重程度。



# 疼痛及肿胀程度评估



## 疼痛评估

采用视觉模拟评分法（VAS）等工具，对患者进行疼痛程度的评估，以便及时采取止痛措施。

## 肿胀程度评估

观察患者足跟部的肿胀情况，判断是否存在血肿或水肿，并评估其对局部血液循环的影响。



# 神经功能检查与评估

01



## 感觉功能检查



检查患者足跟部及周围皮肤的感觉功能，包括触觉、痛觉和温觉等，以判断是否存在神经损伤。

02

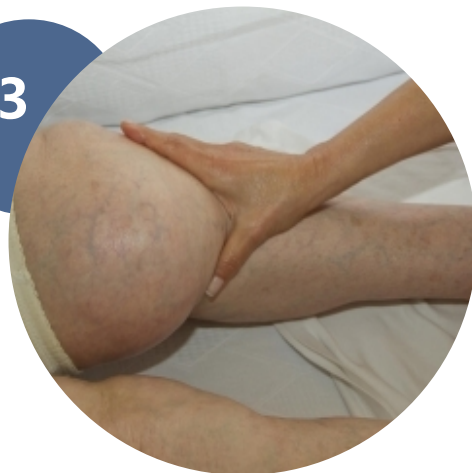


## 运动功能评估



观察患者足趾的活动情况，评估跟腱和腓肠肌等肌肉的功能状态。

03



## 反射检查



进行跟腱反射等神经反射检查，以进一步评估神经功能。



# 个性化护理计划制定

## 护理目标设定

根据患者的具体情况，设定明确的护理目标，如缓解疼痛、促进肿胀消退、预防并发症等。

## 护理措施制定

针对患者的疼痛、肿胀和神经功能损伤等问题，制定相应的护理措施，如冷敷、热敷、抬高患肢、药物治疗等。

## 康复锻炼指导

根据患者的康复情况，制定个性化的康复锻炼计划，指导患者进行功能锻炼，促进骨折愈合和神经功能恢复。

## 心理护理与健康教育

关注患者的心理需求，提供心理支持和护理，同时进行健康教育，帮助患者了解疾病知识和康复技巧。





03

## 术前护理措施实施



# 心理护理与健康宣教

## 心理护理

---

评估患者心理状态，给予针对性心理疏导，缓解焦虑、恐惧情绪。

## 健康宣教

---

向患者及家属讲解跟骨骨折相关知识、手术必要性及预期效果，提高患者认知度和配合度。



# 疼痛缓解方法介绍

## 药物镇痛

遵医嘱给予患者口服或注射镇痛药物，缓解疼痛症状。

## 非药物镇痛

采取冰敷、抬高患肢等措施，减轻局部肿胀和疼痛感。



# 术前准备事项指导

01

## 皮肤准备

清洁患肢皮肤，备皮并标记手术部位。

02

## 术前检查

协助患者完成相关术前检查，如血常规、凝血功能等。



03

## 禁食禁饮

指导患者术前禁食禁饮时间，确保手术安全。

04

## 术前训练

指导患者进行床上排便、深呼吸、有效咳嗽等术前训练。



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/598105112066006100>