

老年人人工股骨头置换术后护理，请谨记这些！

今年80岁高龄的张奶奶，前几天在家里不小心跌倒，瞬间疼痛蔓延，使她无法行走，只能瘫痪在床，严重影响到了日常生活。家里人通过打听，了解到可以进行人工股骨头置换术，而后带着张奶奶到医院检查，诊断为左股骨颈骨折。那么老年人人工股骨头置换术后都有哪些护理注意事项呢？下面的几点要谨记！

一般的护理注意事项

1. 患者刚做完手术后，要去枕平躺在床上，头偏向一侧。由于是老年患者，多伴有其他慢性疾病，如心脏病或高血压等，术后要注意心电监护，密切观察患者的生命体征，包括脉搏、心率、体温、血压、呼吸等。按时给患者拍背，也可以引导患者做深呼吸的动作，这样有利于咳出分泌物，尤其是痰液粘稠者，要多做这些动作，必要时给予雾化吸入。

2. 取适当体位。患者的患肢朝外展30°，取中立位，将海绵垫放在两条腿之间，这样能防止手术位置内收与人工股骨头脱离。

3. 要想避免术后褥疮的情况，家人可帮助患者隔两小时翻



一次身，并查看患者的皮肤是否出现红晕现象。如果发现皮肤发红，可使用2%的碘酊隔两小时抹一次，直到皮肤表皮脱落停止。家人可定期为患者的受压部位进行按摩，将软枕垫在骨隆突出的位置，并为患者铺上气垫床，以免发生褥疮。勤换洗床单、被褥，使它保持干燥。

4. 在日常生活中，患者和家属要留意伤口部位，观察伤口有无渗血，若渗血过多，应第一时间将创腔中的渗血排出来，防止发生内源性伤口感染。

5. 若术后八小时患者还没有排尿，可通过流水声诱导的方式，激发患者排尿欲望。在条件允许的情况下，可留置尿管，确保引流，每天可使用0.1%的新洁尔灭棉球擦洗尿道口两次，等到

恢复自主排尿以后，再将尿管拔除。在患者床下准备便盆，以便患者及时排便，保持便盆清洁，以防对皮肤造成损伤。便后注意清洁会阴部，如使用温水清洁，消除异味。若患者会阴部出现水肿，则每天需用温开水清洗两次。

功能锻炼

待患者患肢上的牵引拆除之后，可以把患者的上身抬高20°~30°，将软枕垫到腋窝下，尽量让膝关节微屈，让踝关节能够活动，避免远端关节麻木。六周内先不要做内旋、屈曲和内收等活动，以防髋关节脱位。待7~8周后，患者可适量运动，如负重行走。此时，患者应走平地，不可爬坡、坐低凳子，更不能两腿交叉放置等，防止髋关节前屈过度。此外，患者不能站立过久，以防增加关节负荷。

总而言之，人工股骨头置换术后及早康复能够缓解手术位置的炎症不适，只要做好一般的护理工作，熟知平常的护理注意事项，再加上功能锻炼，便能避免下肢深静脉血栓的形成，让患者尽快恢复健康。

衡南县中医医院 符淑贞

先兆流产的原因及治疗，看清啦！

刘女士的妊娠期不满12周，前几天阴道有少量出血，还伴有轻微的下腹痛，胎动有下坠感，就好比我们俗话说的“见红了”，这就是所谓的先兆流产。目前存在先兆流产情况的孕妇相对较多，这主要和孕妇的身体素质有关系，特别是部分高龄孕妇，若保胎不当，都会遇到这样的情况。那么具体的先兆流产原因及治疗是怎样的呢？让我们一起看过来。

先兆流产的原因

1. 胎体本身的原因。母体或者父体的生殖细胞不健全，尽管能够勉强结合为胚胎，但最后还是面临早期死亡的结果，甚至不足月就分娩，导致先兆流产。

2. 内分泌失调的原因。由于孕妇体内黄体功能失调，可能导致先兆流产。

3. 母体自身的原因。母体遭病毒感染，或因发高烧，导致子宫收缩，继而造成先兆流产。若母体得了急性或慢性疾病，如慢性肾炎、贫血和高血压，也会造成先兆流产。怀孕后的女性，有时情绪起伏较大，并伴有紧张心



绪，容易对大脑皮层的活动功能造成影响，致使宫缩而压迫出胚胎。如果母体摔倒或不小心撞到硬物，也可能导致先兆流产。

4. 其他原因。母体营养不足，也会导致先兆流产。部分妇科炎症，包括羊水疾病与脐带供氧不足等也会引起先兆流产。

先兆流产的治疗

1. 常规治疗。孕妇要保持充足睡眠，避免太过劳累，严禁性生活，从而减少对子宫的刺激。消除紧张、焦虑的心情，比如，可以适当地开展轻微的活动，包括看书、散步、听音乐等。如果出现了阴道出血，要及时到医院诊治，流血停止以后，建议休息2周再工作。该治疗方法比较适用于轻度先兆流产的孕妇。

2. 药物治疗。如果你始终逃不开心理作用或心理压力，可以服用保胎药，用以降低子宫紧张度、维持妊娠、确保胚胎发育。比如，可以服用黄体酮，或者肌肉注射绒毛膜促性腺激素治疗，这种激素有利于刺激孕妇的黄体功能。阻滞剂与镇静药适用于孕中、晚期，可以有效减少精神刺

激，对宫缩也有着良好的抑制作用。至于是否服用维生素E，须遵医嘱，不能自行用药。

3. 如果孕妇保守治疗没有效果，还是免不了流产时，就需要终止妊娠，采用手术治疗。如清宫术，对于早期先兆流产的孕妇比较适用，必要时最好分析绒毛染色体核型，从而了解流产原因。通常，术后的3~5天阴道会停止流血，后期还应注意会阴部的卫生，两周内不可坐浴，一个月内不可有性生活，做好避孕措施。

总而言之，一般人群要积极治疗急、慢性病，确保在妊娠期体质良好。每天都要好心情，适当锻炼，控制体重。高危人群必须在孕前做好健康检查准备，定期进行孕检，并注意营养物质的摄入，补充叶酸和维生素E，以免发生先兆流产。

长沙市望城区妇幼保健计划生育服务中心 范敬

手术室体位护理应注意什么

手术过程中患者正确地摆放体位，对手术的顺利进行和患者的安全至关重要。合理体位摆放可以使手术区域充分暴露，便于医生进行手术操作，适当的体位也可以提高患者的舒适度，减轻患者在手术过程中的不适感。那么，手术室体位护理是什么？要注意哪些问题呢？

什么是手术室体位护理

手术体位护理是指在手术室中对患者进行适当的体位安排和护理，以确保手术过程的安全和有效进行。它涉及将患者放置在适当的体位，使用支撑和固定装置，以及实施相关的护理措施。手术体位护理的目标是确保手术操作的顺利进行、手术区域的暴露和访问良好，同时保证患者的安全和舒适。手术室体位护理能够提高手术顺利性，通过合理的体位安排，手术区域的解剖结构能够得到最佳暴露，减少操作的困难和错误。正确的体位选择和护理可以减少手术中出现并发症的风险，比如适当的体位可以减少神经损伤、血管损伤、关节脱位和肌肉扭伤等的发生概率。特定的体位可以改善患者的呼吸和循环功能，还可以提高患者的舒适度，减轻疼痛、压力和不适感，方便护理人员对患者的监测。

手术室体位护理应注意什么

1. 根据手术的性质和要求，选择适当的体位，如仰卧位、俯卧位、侧卧位等。体位选择应考虑手术区域的易于访问性、患者的舒适度和安全性。

2. 安全固定，将患者固定在所选的体位上，以确保手术过程中患者的稳定性和安全性。使用合适的垫子、固定带和护理垫等辅助装置，避免患者滑动或摇晃。

3. 加强呼吸道管理，确保患者的呼吸道通畅和气道管理的有效性。在某些体位中，患者的呼吸道可能会受到限制，需要采取相应的呼吸道管理措施，如使用气道支持装置或进行人工通气。

4. 考虑血液循环和压力分布，长时间保持特定体位可能会影响患者的血液循环和压力分布。护理人员应监测患者的体位相关血压、心率和组织灌注情况，并采取适当的措施，如定期翻身、使用支持垫等，以减轻压力和维持血液循环。

5. 体位变换和移动，根据手术的需要，可能需要在手术过程中进行体位变换或移动。在进行体位变换时，应小心操作，避免损伤患者的皮肤或手术区域，并确保固定带和辅助装置的稳固性。

6. 尊重患者隐私，在进行体位护理时，护理人员应注意保护患者的隐私，遮盖私密部位。

7. 监测和观察，护理人员应定期监测和观察患者的体征和症状，特别是与体位相关的变化，及时发现并处理可能的并发症或不适情况。

日照市人民医院 丁凤