



# 手腕骨折的分期护理

◎南宁市第一人民医院 黄彩丽

手腕骨折是常见的骨科损伤，摔倒时用手撑地、运动碰撞或交通事故等外力作用，都可能引发这种伤痛。手腕结构复杂，由多块小骨头组成，骨折后不仅日常生活受影响，还可能留下关节僵硬、活动受限等后遗症。所以，科学护理对于手腕骨折的愈合和功能恢复极为关键。

准确识别与诊断手腕骨折，是合理治疗的重要起点。手腕骨折多由外力直接或间接作用导致，骨折时，患者会迅速感到剧痛，肿胀和压痛明显，受伤部位可能出现手腕弯曲、缩短或旋转异常等畸形，活动时疼痛加剧，严重时无法正常活动，部分患者还能听到“咔嚓”声或感觉骨头异常移动。不过，一些轻微骨折症状隐匿，仅表现为轻度疼痛和活动受限，容易被忽略，所以及时就医很关键。医生会询问病史、做体格检查，借助X光、CT等明确诊断，并依骨折类型和程度制定个性化方案。要知道，手腕骨折不仅剧痛，若护理不当，还会影响功能恢复、留下后遗症，掌握科学护理方法很有必要。

## 急性期护理

急性期护理的核心是控制炎症、稳定骨折端并预防继发性损伤。骨折发生后，局部组织会迅速出现肿胀、疼痛和功能障碍，这是骨折端出血、软组织损伤以及炎症介质释放导致的。

冰敷是急性期护理的关键措施。低温能使血管收缩，减少局部血流，从而抑制炎症反应和渗出，降低组织代谢率，减轻疼痛感。冰敷时，要避免皮肤冻伤，建议用毛巾包裹冰袋，每次敷15~20分钟，

间隔1~2小时重复进行。

患肢抬高也是减轻肿胀的重要手段。利用重力作用促进静脉和淋巴回流，减少局部液体积聚。最好将患肢抬高至心脏水平以上，可使用枕头或支架辅助固定。

固定是急性期护理的核心环节。石膏或夹板固定能维持骨折端的稳定性，防止移位，为骨折愈合创造良好条件。患者必须严格遵医嘱，避免过早活动或拆除固定装置，以免影响愈合进程。

在疼痛管理方面，可遵医嘱使用非甾体抗炎药（NSAIDs）等药物，但要注意其胃肠道副作用，避免长期使用。对于疼痛剧烈的患者，医生会建议短期使用阿片类药物，但需严格监控，防止成瘾性。

## 恢复期护理

恢复期护理的重点是促进骨折愈合和恢复关节功能。随着急性炎症的消退，骨折端开始进入修复阶段，此时适度的应力刺激有助于骨痂形成和重塑。

在医生指导下，患者可逐步进行手指和手腕的轻度活动，如握拳、伸指、腕关节屈伸等，以预防肌肉萎缩和关节僵硬。活动时要遵循“无痛原则”，即在疼痛可耐受范围内进行，避免过度用力或产生剧烈疼痛。

营养支持在恢复期同样重要。钙、磷、蛋白质和维生素D是骨骼修复的基本物质基础。患者应多摄入富含这些营养素的食物，如乳制品、鱼类、豆类及深绿色蔬菜，必要时可在医生建议下补充钙剂和维生素D制剂。

定期复查是恢复期护理的重要环节。通过影像学检查评估骨折愈合情况，及时调整治疗方案，确保康复进程顺利进行。对于愈合较慢的患者，医生会建议使用物理治疗手段，如低频脉冲电磁场治疗，以促进骨痂形成。

## 功能恢复期护理

功能恢复期护理的目标是恢复手腕的力量、灵活性和协调性，让患者重返正常生活和工作。此阶段骨折端已初步愈合，但局部软组织和关节功能可能仍未完全恢复。

在康复治疗师的指导下，患者可进行系统的功能训练，包括力量训练、关节活动度训练和本体感觉训练。力量训练可通过握力器、弹力带等器械进行，逐步增加负荷，以增强前臂和手腕肌群的力量。关节活动度训练侧重于腕关节的屈伸、旋转和侧偏运动，以改善关节灵活性。本体感觉训练旨在恢复手腕的神经肌肉控制能力，可通过平衡板、软垫等器械进行。

训练过程中要循序渐进，避免过度负荷导致二次损伤。此外，患者应养成良好的生活习惯，避免长时间重复性手腕动作，注意劳逸结合，以降低复发风险。通过科学系统的康复训练，大多数患者能够恢复良好的手腕功能，重返正常生活。对于存在严重功能障碍的患者，医生会建议进行手术治疗，如关节松解术或肌腱移植术，以改善手腕功能。☺