

距腓前韧带损伤的护理及康复策略

□ 曾嘉珍

在日常生活和运动中，踝关节扭伤是一种常见的伤害，尤其是距腓前韧带损伤，更是屡见不鲜。距腓前韧带作为踝关节外侧副韧带中重要的稳定结构，一旦受损，不仅会导致急性疼痛、肿胀和功能障碍，还可能引发慢性踝关节不稳，严重影响患者的生活质量。本文将详细介绍距腓前韧带损伤的原因、症状、诊断方法及巧妙的护理与康复策略，帮助患者告别疼痛，恢复健康。

一、距腓前韧带损伤的原因

距腓前韧带损伤的主要原因是踝关节在遭受内翻或外翻暴力时，韧带受到过度牵拉而撕裂或断裂。这种损伤常见于以下场景：

1. 运动扭伤：在篮球、足球、跑步等运动中，因动作不当或地面不平整导致的踝关节扭伤。

2. 意外摔倒：在日常生活中，如下楼梯、地面湿滑等情况下摔倒，也可能造成距腓前韧带损伤。

3. 外力碰撞：如车祸、跌倒时受到重物撞击等。

二、距腓前韧带损伤的症状

距腓前韧带损伤后，患者通常会出现以下症状：

1. 疼痛：损伤部位即外踝前方会有明显的疼痛感，尤其在活动踝关节时加剧。

2. 肿胀：损伤部位周围会出现肿胀，严重者可能蔓延至整个踝关节。

3. 活动受限：由于疼痛和肿胀，患者会感觉踝关节活动受限，无法正常行走或进行其他活动。

4. 不稳定感：部分患者在行走或站立时会感到踝关节不稳定，容易再次扭伤。

三、距腓前韧带损伤的诊断

距腓前韧带损伤的诊断通常依赖于患者的病史、体格检查和影像学检查。

1. 病史：了解患者是否有踝关节扭伤史及损伤时的具体情况。

2. 体格检查：通过前抽屉试验和距骨倾斜试验等特殊检查，评估距腓前韧带的稳定性。

3. 影像学检查：包括X线片、高频超声和核磁共振(MRI)等。MRI因其高灵敏度和特异性，是评估距腓前韧带损伤的首选方法。

四、巧妙护理与康复策略

针对距腓前韧带损伤，巧妙的护理与康复策略至关重要，旨在减轻疼痛、促进愈合、恢复功能并预防复发。

1. 急性期处理(POLICE原则)

保护(Protect)：在损伤初期，应立即停止活动，使用石膏或支具固定踝关节，以减少对韧带的进一步损伤。

适当负重(Optimal Loading)：在医生或康复师指导下，进行适当的负重练习，以维持关节活动度和肌肉力量。

冰敷(Ice)：受伤后24小时内进行冰敷，

以减少出血和肿胀。注意避免冰袋直接接触皮肤，以防冻伤。

加压包扎(Compression)：使用弹性绷带进行加压包扎，以减少出血和肿胀。

抬高患肢(Elevation)：将患肢抬高至心脏水平以上，以促进静脉回流，减轻肿胀。

2. 药物治疗

外用药物：如扶他林软膏、红花油等，可局部涂抹以缓解疼痛和肿胀。

口服药物：对于疼痛较为严重的患者，可遵医嘱口服非甾体类抗炎药物(如布洛芬、艾瑞昔布等)以缓解疼痛和消炎。

3. 物理治疗

热敷与理疗：损伤48小时后，可进行热敷和理疗(如超短波治疗、红外线治疗等)，以促进血液循环和组织修复。

按摩与推拿：在专业康复师指导下进行局部按摩和推拿，以缓解肌肉紧张和疼痛。

4. 功能锻炼

等长肌肉收缩练习：在支具或石膏固定期间，可进行踝关节周围肌肉的等长收缩练习，以维持肌肉力量。

关节活动度练习：拆除支具或石膏后，逐步进行踝关节的屈伸、内外翻等练习，以恢复关节活动度。

平衡与稳定性训练：使用平衡垫、单脚站立等训练方式，提高踝关节的稳定性和平衡

新生儿鼻塞、打喷嚏的正确应对

□ 李丽娜

新生儿作为家庭的新成员，其健康状况时刻牵动着每一位父母的心。然而，新生儿由于免疫系统尚未发育完善，对外界环境的适应能力较弱，常常会出现鼻塞、打喷嚏等呼吸道症状。这些症状虽然常见，但如果不及正确处理，可能会影响到宝宝的呼吸健康，甚至引发更严重的并发症。本文将从医学角度，详细阐述新生儿鼻塞、打喷嚏的正确应对方法，帮助家长们更好地守护宝宝的呼吸健康。

一、了解新生儿鼻塞、打喷嚏的常见原因

新生儿鼻塞、打喷嚏的原因多种多样，主要包括以下几个方面：

1. 冷空气刺激：新生儿鼻黏膜较为敏感，若长期生活在过冷的环境中，冷空气的刺激会导致鼻黏膜充血、水肿，进而引发鼻塞、打喷嚏等症状。

2. 上呼吸道感染：新生儿的身体抵抗力较弱，容易受到病毒、细菌等病原体的侵袭，导致上呼吸道感染。此时，鼻黏膜会发生水肿，分泌物增多，堵塞鼻腔，引起鼻塞、打喷嚏等症状。

3. 过敏：如果新生儿生活的环境卫生较差，如粉尘较多，或接触到花粉、动物皮毛等过敏原，容易引发过敏反应，导致鼻塞、打喷嚏等症状。

4. 先天性因素：如先天性鼻道狭窄、先

天性气管发育异常、先天性心脏病等，也可能导致新生儿出现鼻塞、打喷嚏等症状。

二、正确应对新生儿鼻塞、打喷嚏的方法

针对新生儿鼻塞、打喷嚏的不同原因，家长们可以采取以下措施进行应对：

1. 保持环境适宜

温度与湿度：保持新生儿生活的环境温湿度适宜，避免过冷或过热。一般来说，室内温度应控制在24-26℃，湿度保持在50%-60%为宜。可以使用加湿器或空调来调节室内温湿度。

空气清洁：保持室内空气清新，定期开窗通风，避免烟雾、灰尘等污染物对宝宝的呼吸道造成刺激。

2. 适度保暖

新生儿对寒冷空气较为敏感，因此要注意适度保暖。可以在妈妈的怀中保持新生儿体温恒定，或适当增加衣被，调节室内温度。但要避免保暖过度，以免导致新生儿捂热过度，引起大汗淋漓、水电解质代谢紊乱等情况。

3. 清理鼻腔分泌物

如果新生儿鼻腔内分泌物较多，家长应及时进行清理。对于稀薄的鼻涕，可以使用吸鼻器轻轻吸出；对于结痂的鼻涕，可以先用棉棒蘸取少量生理盐水或生理盐水喷雾液喷入

鼻腔内进行湿润，然后再用棉棒轻轻沾擦取出。注意不要用指甲使劲抠挖新生儿的鼻腔，以免造成鼻腔黏膜损伤。

4. 按摩鼻周穴位

适当按摩鼻周穴位，如迎香穴、印堂穴、风池穴等，有助于缓解鼻塞症状。按摩时力度要均匀，不要损伤新生儿稚嫩的骨骼和皮肤。

5. 使用温热毛巾或水汽

对于鼻塞症状较重的宝宝，可以使用温热毛巾敷鼻或温热水汽熏鼻部，以缓解鼻塞、打喷嚏的症状。但一定要注意温度控制，避免引起皮肤烫伤。

6. 药物治疗

如果新生儿鼻塞、打喷嚏症状严重，且伴有发热、精神差、咳嗽等症状，可能是上呼吸道感染所致。此时，应及时就医检查，明确病因后，在医生的指导下使用合适的药物进行治疗。家长切不可自行随意用药，以免出现药物不良反应。

中药类抗感冒药物：如小儿宝泰康颗粒、小儿感冒颗粒等，适用于轻度上呼吸道感染引起的鼻塞、打喷嚏等症状。

抗生素：对于由细菌感染引起的上呼吸道感染，医生可能会开具抗生素进行治疗，如阿莫西林克拉维酸钾干混悬剂等。

抗组胺药物：对于过敏性鼻炎引起的鼻

塞、打喷嚏等症状，可以使用抗组胺药物进行缓解，如盐酸氯环利嗪片、酮替芬片等。

三、预防新生儿鼻塞、打喷嚏的措施

除了上述应对方法外，家长们还可以采取以下措施来预防新生儿鼻塞、打喷嚏的发生：

1. 定期接种疫苗：按照计划免疫程序，及时为新生儿接种各类疫苗，提高宝宝的免疫力。

2. 母乳喂养：母乳中含有丰富的免疫物质，能够增强新生儿的抵抗力，减少呼吸道感染的风险。

3. 避免接触过敏原：明确宝宝的具体过敏原，并尽量避免接触，以减少过敏反应的发生。

4. 保持个人卫生：家长在接触新生儿前后要洗手，保持手部清洁，避免将病原体带给宝宝。

四、结语

新生儿鼻塞、打喷嚏虽然常见，但家长们不必过于担忧。只要了解其原因，采取正确的应对方法，并加强预防措施，就能有效守护宝宝的呼吸健康。希望本文能够为家长们提供一些有益的参考和帮助，让宝宝在温馨、健康的环境中茁壮成长。

(作者单位：广西钦州市第二人民医院)

耳鼻喉科手术室护理小知识

□ 谭海珍

在耳鼻喉科进行的局部麻醉手术中，由于手术面积有限、视场受限、手术时间较短、接台速度快以及需要使用多种器械等因素，手术过程中很容易出现安全隐患。因此，对于手术过程中可能出现的问题，有必要进行深入的分析，并采取有针对性的预防措施，以减少医患之间可能发生的事故，确保手术的质量，加强手术过程的安全性，并提高医生和患者的满意度。

一、耳鼻喉科手术分级

耳鼻喉领域的手术分级大致上可划分为四个不同的评价标准：首先，手术操作相当简单，其涉及的操作流程简明，并且相关风险也非常小。这种类型的手术主要包含声带息肉的切除手术、鼻腔中隔壁下划痕术以及耳前瘻管的切除手术等多种相关手术。第二，手术的复杂性属于中级级别，而手术的步骤通常不过分繁琐，因此其风险也被定义为中等水平。在临床经验中，经常可以看到如鼻内窥镜进行的开放手术，如上颌窦、额窦、筛窦等，还有气管切开这类手术。

第三种的手术过程复杂性和相关风险都是相当大的，同时整个手术的难度也较为提高。在实际的临床操作中，可以观察到多种手术方式，其中常见的有鼻内镜辅助的鼻咽纤

维血管瘤摘除手术、喉癌的治疗，还有如半喉、水平半喉、垂直半喉的切除技术以及鼻内镜下脑脊液泄露的修复手术等。最后，手术本身带有巨大的复杂性和挑战，伴随的风险也是不小的。在实际的临床实践中，常见的外科手术有多种，如听神经瘤摘除、颈静脉球体瘤摘除、传统人工耳蜗手术、下咽癌手术和胃代食管道，这些都是相对较大规模的医疗手术。

二、耳鼻喉科手术室护理常见安全隐患

(一)心理隐患

面对手术的情况，多数病人都有心理恐惧感受。这种害怕，无论在对手术操作本身产生的畏惧，或是对于手术室未知的环境产生的畏惧，都有可能使患者在手术过程中感到紧张不安。此外，在某些情况下可能发生体内肌肉收缩，这可能会使得支撑喉镜手术无法得到充分展现，进而对手术的成功几率构成直接的威胁。

(二)病情变化

手术流程中，由于耳鼻喉科的出血量较大且周期较短，医生常常可能忽视病人病情的实时变化。比如说，老年病人可能患有多种根本疾病，有些身体器官可能受损。当手术刺激与麻醉药物使用在一起时，可能导致病人

手术期间遭遇心律失常、呼吸和循环系统衰竭等问题。

(三)器械清理不到位

考虑到耳鼻喉科手术的特殊性质，医生在进行手术时，不需要指定专门的洗手护士。随着患者数目持续增长，每个工作日的外科手术频率亦迅速上升。这种情况使得手术接口的工作节奏变得更加迅速，手术工具的精确盘点也遇到困难，有时这甚至可能打断整个手术流程。

(四)沟通不到位

如果与主刀医生之间的沟通和交流不够充分，不仅可能导致患者产生误解，引发身体和心理的变化，还可能直接导致医生的操作失误。

(五)信息查询不到位

由于患者的年龄分布存在不稳定性，无论是年轻还是年长，都可能导致他们的健康状况出现明显的不同。如果信息查询不到位，那么便可能造成手术信息的误差，最终导致手术的失败。因此，在手术过程中，需要细致地定位手术地点，如决定左耳朵还是右耳朵，这种方式能帮助医生轻松地调节耳显微镜的位置，并在手术前明确患者的信息。

三、耳鼻喉科手术室护理隐患相关防范措施

(一)术前沟通和访查

在手术前进行的探访中，医护人员必须与病患进行深入的交谈，确保他们充分了解手术室的环境、医疗设备以及整个手术流程，并对他们的任何疑问给予耐心的解答，从而解除他们的疑惑。

(二)使用专业术语

在手术进行时，医生与医生之间的有效沟通以及专业技术术语的应用，不仅有助于减少术中的差错并增强手术安全性，还能显著提高手术效率并减少手术时间的延迟。与此同时，医护人员在处理手术时必须始终关注病患的身体状况，并在需要时与病人详细沟通。

(三)提升护理水平

不断对手术中可能出现的护理风险进行实时监控，在手术过程中对手术室的护理风险持续进行深度评估，并在手术的每一个环节寻找可能的安全隐患，以确保这些风险始终处于一个可控范畴内。

结语

手术进展需要医疗人员高度重视，应定期对病患进行检查，同时仔细监测他们的状况。若发现有呕吐、出血或呼吸困难等不适症状出现，请立即向医生进行报告，并帮助解决相应问题。

(作者单位：广西钦州市第一人民医院)