

骨折的心得 骨折处理心得体会(实用8篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。范文书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇范文呢？以下是小编为大家收集的优秀范文，欢迎大家分享阅读。

骨折的心得篇一

骨折是我们生活中常见的意外伤害之一，处理不当容易导致伤口感染、愈合不良等不良后果。作为一名医护人员，我在多年的工作中积累了许多关于骨折处理的心得与体会。

第一，迅速进行初步处理。在发现骨折的瞬间，骨折的部位应当尽快静止。然后，用冰块或冷毛巾敷在骨折部位，以减少肿胀和疼痛。在疼痛较为严重时，可以提供止痛药。其次，将受伤的地方抬高，并尽快将伤员送往医院。这样可以使伤员在最短的时间内接受专业治疗。

第二，注意不同类型骨折的处理方式。不同部位的骨折往往需要不同的处理方式。比如在肋骨骨折时，建议采取缠绕胸部的方式，以固定肋骨并减轻疼痛。而在手腕骨折时，则可以使用吊带的方式。这样既能够固定伤口，又能够保持患处血液循环畅通，加速愈合。

第三，注意饮食和护理。骨折后急需进行饮食护理，为身体补充必要的营养和水分。避免吃过多的盐和高脂肪食物，随着身体渐渐的恢复，逐渐吃一些富含维生素C和D以促进骨头新陈代谢和生长。此外，定期更换敷料，保持伤口的清洁和干燥，以防伤口感染。

第四，加强身体的锻炼。在骨折愈合后，适当地进行运动有

助于恢复身体功能。但是，在运动前，千万不可过度，应逐渐增加运动量，以确保身体不会受到二次伤害。同时，选择适合个人身体状况的锻炼方式和量，可以促进身体机能的恢复，同时也可以增加身体的耐受力。

第五，保持愉悦的心情。在骨折的治疗期间，心态也极为重要。一旦出现情绪问题，不仅会影响疗效，还容易导致身体的各种身体机能紊乱。因此，在治疗期间，尽量保持乐观开朗的心态，运用积极疗法，减少焦虑和痛苦。

总之，骨折治疗需要各种各样的方法和注意事项。在处理骨折时，我们需要提高自身专业水平和相关知识水平，灵活运用相关技术手段。同时，积极加强患者的心理护理，为其提供全面的健康建议和医疗照顾，才能让患者得到更好的恢复和康复。

骨折的心得篇二

陈沛霖

我们学校有许多老师，有的教数学，有的教外语，有的教语文……不管什么老师，我都喜欢。可是，要说我最喜欢的老师，那要非体育王曦增老师莫属了。为什么喜欢他呢？这里面还有个故事呢。

那要从三年级上学期第一节体育课说起。那时，第一次上他的课，因为我体质差，经常会跑不动，被落在队伍的后面，因此，我感觉他有时会冷落我，所以，我对他也没什么好感，偶尔还会想让他调换班级呢！可是，这个想法一直到三年级下学期的某一天就停止了。那一天，我突然听说王老师手指骨折了，我非常惊讶！好端端的怎么会骨折呢？原来，前几天，我们放学后，王老师和其他老师比赛橄榄球时，为了不让“敌队”得分，王老师就用手指顶到了对方进攻过来的橄榄球，这一顶，把手指顶骨折了。但令我敬佩的是他为了不耽

误我们上课只在家休息了一二天，就又带伤来上课了，他这种勇敢、轻伤不下火线的精神令我很感动，我觉得他是最尽责的老师！

现在我知道了，这样有责任心的老师，怎么会不关心和爱护我们呢？我为我当时幼稚的想法感到惭愧，他是不会冷落任何同学的，是爱我们的，所以我最喜欢他。王老师，我们一起加油！

【我最喜欢的老师——罗妮娅老师】

丁丽媛

说起最喜欢的老师那就是我们的音乐老师——罗妮娅老师，罗老师长着一头乌黑乌黑的长发，每天梳着不一样发型，显得格外精神。她那双会“说话”的眼睛会捕捉我们课堂上的一举一动。一张樱桃一样的嘴巴加上甜美微笑。把她衬托得更漂亮了。

我喜欢罗老师，要从刚进小学说起了。那时的我以为音乐就是唱歌，根本不懂什么是音乐。有一次音乐课罗老师提问我“i”怎么读，我一问三不知。这时，我正等着被批评，谁知罗老师没有批评我，却是温柔地对我说：“没事，下次要记住，这读高音do”第二节音乐课，老师又问我同样的问题，一紧张，我脑袋里一片空白。我想这次老师一定要大发雷霆了，“这次又忘记啊，这次可要牢记了，这读高音do”罗老师微笑着对我说。因为这件事才让我喜欢上音乐老师。其实在她眼里，每个学生都一样。如果某位同学犯了错误，她不会严肃地呵斥，而是心平气和地教育。

这就是我最喜欢的老师。

【我最喜欢的储广林老师】

陈文轩

如果你问我最喜欢哪位老师，我会回答你，我最喜欢语文储广林老师。

储老师是一位严格的老师，他不喜欢笑，所以他有一双有神的眼睛，下的嘴巴，像是生气时的造型，和一个平头发型，着装井井有条。

储老师的课，在我心中，每一堂课都是有趣的一节课。储老师上课有个招牌动作：右手握起来放到背后，左手捧着语文书，给大家讲课，一边说一边板书在黑板上。储老师的眼睛就像一个“扫描器”，随时侦测同学们的表现，要是发现同学开小差了，就会找那个同学回答问题，如果回答不出来，呵呵，那么就会被批评，像被电击了一样难受。有一次，我在课上摆弄我的新钢笔时，被储老师给逮到了，把我叫起来时，我吓出了一身冷汗，心里在嘀咕着：答案是什么啊，想呀想呀……最后，还好储老师手下留情，让其它同学告诉我是什么。

这就是我喜欢的储老师。

骨折的心得篇三

第一段：引言（120字）

摔伤骨折是我们生活中常见的意外伤害，不仅会给我们的身体带来痛苦，还会对日常生活和工作带来不小的困扰。然而，通过我亲身经历的摔伤骨折，我深刻体会到恢复过程中的痛苦和忍耐，同时也领悟到了许多重要的心得和体会。在这篇文章中，我将和大家分享我的实际经验，希望能对那些正面面临或即将面临摔伤骨折的人有所帮助。

第二段：面对痛苦与挑战（240字）

摔伤骨折带来的痛苦绝非轻松可取代的，无论是骨折部位的疼痛，还是整体身体功能的受限，都让人难以忍受。然而，面对痛苦与挑战时，我们不能因此灰心丧志。我以往推崇的积极心态在这个时刻发挥了重要作用，它让我保持乐观，鼓舞了我的信心。并在恢复过程中，学会接受自己的状况，将目标设定在能够实现的范围内，创造积极的心理环境，以此战胜一切困难。

第三段：治疗与康复（240字）

在摔伤骨折后，第一时间的应急处理是至关重要的。及时就医、正确的处理将为后续的康复治疗打下良好的基础。在我的经历中，遵循医生的建议，进行规范的康复治疗成为我最重要的任务。这期间，恢复人体的功能以及肌肉和韧带的力量都需要时间和规律的锻炼。此外，营养均衡的饮食和充足的休息对康复也起到关键作用。尽管治疗与康复过程中会经历困难和疼痛，但我坚信坚持积极的心态和正确的治疗方案，最终会收获满意的结果。

第四段：家庭和社会的支持（240字）

在康复过程中，我深深感受到家庭和社会的支持对于我顺利恢复的重要性。家人的关心和鼓励不仅给予了我心理上的支持，也在物质上提供了生活的便利。而社会的帮助则体现在各方面。医疗机构提供的专业治疗和康复设施为我恢复提供了强有力的保障；朋友和同事们的关心和理解让我感到温暖和勇气。通过这个过程，我真切地体会到家庭和社会的支持对于康复的重要性，也更加珍惜他们的帮助和关爱。

第五段：人生的启示（360字）

摔伤骨折的恢复过程也让我思考人生的意义和价值。纵观整个经历，我从中领悟到人生的宝贵和幸福。在瘫痪和痛苦的日子里，我重新审视了自己对周围一切的感恩之心。每一次

进步和痊愈都成为我生活中最温馨的瞬间。此外，我也明白了身体健康的重要性，不论是预防意外伤害还是保持良好的生活习惯，都对我今后的生活有着积极的影响。因此，我深信我们应该珍惜每一天，用心生活，彼此关爱。

结尾（120字）

总结起来，摔伤骨折的经历让我深刻认识到了困难和痛苦背后的挑战与力量。通过积极的心态和科学的康复治疗，我成功地克服了伤痛，实现了恢复。在这个过程中，家庭和社会的支持无疑起到了关键性的作用。通过这段经历，我也明白了珍惜生活和健康的重要性。希望通过我的体会和经验，能够对那些面临摔伤骨折的人给予一些帮助和鼓励，让他们能够在困难面前坚定信心，勇敢面对，重新恢复健康的身体与心灵。

骨折的心得篇四

护士资格考试2014年备考知识点：骨折相关护理知识：

（一）全身表现

1. 休克多见于多发性骨折、股骨骨折、骨盆骨折、脊柱骨折和严重的开放性骨折。病人常因广泛的软组织损伤、大量出血、剧烈疼痛或并发内脏损伤等引起休克。
2. 体温增高一般骨折后体温正常，只有在严重损伤如股骨骨折、骨盆骨折有大量内出血，血肿吸收时，体温略有升高，通常不超过38℃。开放性骨折伤员体温升高时，应考虑感染。

（二）局部表现

- （1）畸形长骨骨折，骨折段移位后，受伤体部的形状改变，并

可出现特有畸形，如colles骨折的“餐叉”畸形。

(2) 反常活动在肢体非关节部位，骨折后出现不正常的活动。

(3) 骨擦音或骨擦感骨折端接触及互相磨擦时，可听到骨擦音或摸到骨擦感。

以上三种体征只有发现其中之一，即可确诊。但未见此三种体征时，也可能有骨折，如青枝骨折、嵌插骨折、裂缝骨折。骨折端间有软组织嵌入时，可以没有骨擦音或骨擦感。反常活动及骨擦音或骨擦感两项体征只能在检查时加以注意，医学教育|网整理不可故意摇动患肢使之发生，以免增加病人的痛苦，或使锐利的骨折端损伤血管、神经及其它软组织，或使嵌插骨折松脱而移位。

(1) 疼痛与压痛骨折处均感疼痛，在移动肢体时疼痛加剧，骨折处有直接压痛及间接叩击痛。

(2) 肿胀及瘀斑因骨折发生后局部有出血，创伤性炎症和水肿改变，受伤一、二日后更为明显的肿胀，皮肤可发亮，产生张力性水疱。浅表的骨折及骨盆骨折皮下可见瘀血。

(3) 功能障碍由于骨折失去了骨骼的`支架和杠杆作用，活动时引起骨折部位的疼，使肢体活动受限。

以上三项可见于新鲜骨折，也可见于脱位、软组织损伤和炎症。有些骨折，如嵌插、不完全骨折，可仅有这些临床表现，此时需x线照片检查才能确诊。

骨折护理需注意是护士考试大纲包含的内容，医学教育网搜集整理相关内容供大家学习参考。

骨折病人重者需住院治疗，轻者经医生处理后可以回家休养。无论在医院还是在家，护理骨折病人要注意几下几点。

(1)骨折病人经过整复和固定以后，要特别注意观察石膏或夹板固定的是否太紧。如发现骨折部位的远端(手指或脚趾)有血运障碍，即肿胀严重或皮肤发紫，应及时请医生处理。经常检查石膏或夹板边缘的皮肤有无受压情况，如发红或破溃时请医生处理。

(2)骨折后应抬高患肢(用枕头垫起骨折的肢体)促进血液循环，防止防止过度肿胀。

(3)骨折后长期卧床的病人，应睡木板床有利于健康;还要注意定时翻身，按摩受压的皮肤，防止发生褥疮。

(4)加强功能锻炼也很重要，在身体允许的情况下尽早下床活动，不能下床的病人也要在床上做肢体的运动，以促进血液循环，有利于骨折的愈合和功能的恢复。

(5)家属要照顾好患者的饮食起居，注意加强营养，常吃些高蛋白、高维生素食物。常喝些骨头汤，以补充钙质。

三、骨折的预防方法

骨折的预防方法是护士考试大纲包含的内容，医学教育网搜集整理相关内容供大家学习参考。

练功强身：应积极长期地坚持锻炼，增多在户外活动时间，多呼吸新鲜空气，促进全身血液循环和新陈代谢。可选择散步、慢跑、太极拳、保健操等项目。多活动能使血液中的钙质更多地在骨骼内存留，因而提高骨的硬度，能有效地减少骨折的发生。

多晒太阳：阳光可以促进维生素d的合成，而钙的代谢依赖维生素d的作用;阳光中的紫外线能促进体内钙的形成和吸收，维持正常的钙磷代谢，使骨骼中钙质增加而提高骨的硬度。

未病先防：老年人不宜到人多和车多的地方活动，下雨、下雪或地上积水、结冰时不要外出，以免跌倒而发生骨折。不要攀登梯子或爬高活动，不宜在陡坡上行走，因老年人下肢无力，反应迟钝而易跌倒。平时出门时，须缓步慢行，若有眼花、耳聋、头晕等症状时尽量减少外出，必须外出时要有帮助搀扶走路或手拄拐杖。夜间上厕所之前，应先在床沿坐上片刻，以使腿部肌肉力量处于兴奋状态，并可防止体位改变时的一时性低血压的发生。洗澡时，要准备好小凳子，坐着穿裤和鞋，防止跌倒。

饮食调摄：多吃蔬菜、蛋白质和富有维生素的饮食，可防止骨质疏松的发生和发展。骨折早期饮食宜清淡，以利于祛瘀消肿，后期应偏味重，选择合适的饮食调补肝肾，有利于骨折的愈合和功能的恢复。

密切观察：当遭受损伤后，如怀疑有骨折应及时去医院诊治。在转送途中，应采取必要的临时固定措施。如上肢骨折应用木板将手臂固定，木板长度应超过骨折部位的上、下两个关节面。也可将骨折的手臂与胸部缚在一起固定。下肢骨折可用长木板将伤肢缚扎在一起，木板长度上至腋下，下应超过脚跟，或可将患肢与另一健肢缚扎在一起固定。脊柱骨折应由双人平行搬至木板上缚扎固定，颈椎骨折应将头部两侧用沙袋垫好，限制头部活动，然后才能送医院。如有出血，应用清洁布临时包扎伤口，然后用止血带结扎。医学教育|网搜集整理一般止血带结扎时间每次不超过1小时，每隔1小时可放松止血带1~2分钟，以看到鲜血流出为止，可防止因结扎时间过长而引起肢体缺血坏死。用石膏等方法作骨折固定后，24小时内须密切观察伤肢末端皮肤色泽的变化和肿胀情况。如发现肿胀加剧，皮肤有瘀紫应立即就诊，放松或拆除石膏，以防因石膏固定太紧而引起肢体缺血、回流不畅而坏死。骨折固定期应遵医嘱定期复查。

功能锻炼：在医生指导下积极锻炼未受伤的关节，每天每小时一百次，能避免关节僵硬、挛缩和肌肉萎缩。采用轻按摩

的方法自我按摩，可促进局部血液循环，有利于骨折的恢复。

注：查看本文相关详情请搜索进入安徽人事资料网然后站内搜索下肢骨折考核总结。

骨折的心得篇五

第一段：引言（100字）

骨折作为一种常见的骨骼损伤，长期以来一直备受医学界的关注。在最近完成的一项骨折研究中，我深入了解了骨折的成因、检查、治疗以及康复过程。这次研究不仅使我对骨折本身有了更深入的理解，还让我对骨折的预防和康复措施有了更全面的认识。在下面的文章中，我将分享我的研究心得和体会。

第二段：骨折的成因与检查（200字）

首先，骨折的成因是本次研究中的重点之一。通过分析大量的实验数据和病例，我发现骨折的主要原因是外力作用于骨骼结构，超过了其承受能力而导致断裂。这些外力可以是摔倒、运动中的意外撞击、车祸等多种因素引起的。此外，研究中还涉及到骨折的检查方法，如X光、CT扫描等，这些检查手段可以准确地确定骨折的部位和程度，为治疗提供重要依据。

第三段：骨折的治疗与手术（300字）

其次，骨折的治疗方法也是研究的重点之一。针对不同类型的骨折，医生可以采用保守治疗或手术治疗。保守治疗主要是通过石膏固定或使用外固定器等辅助器械帮助骨折处恢复。而手术治疗则需要进行骨折复位和内固定手术。这些手术需要细心、精确的操作，才能确保骨折处的恢复和愈合。我深

入研究了这些治疗方法，明白了在骨折治疗中医生的重要角色以及各种治疗手段的利弊。

第四段：骨折的康复策略（300字）

在骨折研究中，我也对骨折的康复过程进行了深入了解。康复对于骨折的恢复至关重要，它不仅能帮助骨折处恢复强度，还可以恢复肌肉功能和关节灵活性。骨折康复包括早期康复和晚期康复两个阶段，早期康复主要是帮助骨折处减轻症状，防止肌肉萎缩和关节僵硬，晚期康复则是逐渐恢复活动能力和力量。通过了解并实践这些康复策略，我体会到了康复的重要性以及它对于骨折患者的长期影响。

第五段：总结（200字）

通过这次骨折研究，我对骨折的成因、检查、治疗和康复有了更全面的了解。骨折是一种常见的骨骼损伤，正确的治疗和康复对于患者的恢复至关重要。同时，预防骨折也是至关重要的，避免外力作用及时进行安全防护措施是预防骨折的基本方式。我希望通过我的研究结果能为更多的人提供帮助和启示，促进骨折医学的进一步发展。在未来的研究中，我将继续深入探索骨折的治疗和康复领域，为更多的患者带来福祉。

总字数：1100字

骨折的心得篇六

外伤后,如果伤者表现局部疼痛,活动受限,但将伤处固定并使制动后或安静时疼痛减轻;检查时发现伤处局部肿胀、畸形甚至缩短,成角或旋转:轻轻挤压伤处或检查时,出现骨擦音则应怀疑发生了骨折。

骨折是骨的连续性或完整性经外力打击后致使部分或完全遭到破坏。它是户外运动、战争、施工中常见的、较为严重的突发损伤之一。在户外活动时，一旦从高空坠落或者被高空坠落的石块砸伤。有可能全身的骨骼都会发生或轻或重的骨折。骨折除骨头本身折断之外，还会连带周圈的肌肉，血管，神经等组织的损伤。如果现场处理不及时或者方法不当，不仅增加伤者的痛苦。还有可能导致残疾或死亡。户外运动者如果具备识别，处理骨折的常识和技能的话，无论对自己还是对同伴都是非常有益的。

如何判断发生骨折

外伤后，如果伤者表现局部疼痛，活动受限，但将伤处固定并使之制动后或安静时疼痛减轻；检查时发现伤处局部肿胀、畸形甚至缩短，成角或旋转；轻轻挤压伤处或检查时，出现骨擦音则应怀疑发生了骨折。不是每一种骨折在检查时都可听到骨擦音，检查骨擦音可能造成进一步的损伤和疼痛，所以，非专业人员最好不要做。另外，骨折处功能障碍，比如腕关节处骨折用伤侧手指夹起一片纸都难以做到，大，小腿骨折后站立不起，更难以行走等，即可判断为骨折。对于畸形不明显的损伤，现场难以与扭伤等损伤区别时，最好将其当成骨折来处理，避免因判断错误，处理错误带来再度损伤。

户外急救“三不”原则

不冲洗。冲洗易将污染物带入身体深部甚至骨髓，造成伤口感染，引发骨髓炎。骨折也会出血，冲洗开放性骨折时可能将已经产生的血痂冲开，导致再次出血而难以止血。

不复位。盲目复位极易造成二次损伤，或污染的骨折端回缩造成深部感染。

不上药。以免增加处理难度。

户外急救注意事项

发现或可疑骨折,现场人员首先要使伤者部位制动!用制式夹板或就地取材如木棍、竹片、树枝、手杖、报纸等做成的夹板进行骨折固定。如果这些条件均不具备,伤者自身身体也是良好的夹板。固定的目的是避免骨折处再次受损,减轻疼痛,减少出血,易于搬运。

上夹板前,凡是和身体接触的地方要用棉花,软物垫好,避免进一步压迫,摩擦损伤。骨的凹凸处,四肢,躯干的凹凸处,因骨折造成的畸形处,一定要加够厚的棉织品软垫才能避免再度损伤。

骨折固定绑扎时应将骨折处上下两个关节同时固定,才能限制骨折处的活动。所以,夹板长度要超过骨折处上下两个关节,只有大腿骨折时夹板的长度是从腋下至足跟,因为大腿肌肉丰厚,仅仅固定髋及膝关节,难以固定牢固。

骨折固定绑扎的顺序是应先固定骨折的近心端,再固定骨折的远心端,然后依次由上到下固定各关节处。下肢骨折和脊柱骨折要将两脚靠在一起,中间加厚垫,用“8”字包扎方法固定。绑扎松紧度以绑扎的带子上下能活动一厘米为宜。四肢固定要露出指(趾)尖,以便随时观察末梢血液循环状况。如果指(趾)尖苍白、发凉、发麻或发紫,说明固定太紧,要松开重新调整固定压力。

骨折急救五原则

严重创伤现场急救的首要原则是抢救生命。如发现伤员心跳、呼吸已经停止或濒于停止,应立即进行胸外心脏按压和人工呼吸;昏迷病人应保持其呼吸道通畅,及时清除其口咽部异物;病人有意识障碍者可针刺其人中、百会等穴位;开放性骨折伤员伤口处可有大量出血,一般可用敷料加压包扎止血。严重出血者若使用止血带止血,一定要记录开始使用止血带

的时间，每隔30分钟应放松1次(每次30至60秒钟)，以防肢体缺血坏死。如遇以上有生命危险的骨折病人，应快速运往医院救治。

伤口处理

开放性伤口的处理除应及时恰当地止血外，还应立即用消毒纱布或干净布包扎伤口，以防伤口继续被污染。伤口表面的异物要取掉，外露的骨折端切勿推入伤口，以免污染深层组织。有条件者最好用高锰酸钾等消毒液冲洗伤口后再包扎、固定。

简单固定

《骨折急救处理方法》全文内容当前网页未完全显示，剩余内容请访问下一页查看。

骨折的心得篇七

骨折是我们生活中常见而又常见的一种伤害，它发生在人们骨骼的部位，给身体带来了很大的不便和痛苦。对于骨折的处理，不仅要采取及时的应急措施，还要在后期的治疗和康复过程中保持耐心和细心。在我的工作和生活中，我多次处理过骨折的病例，今天就和大家分享一下我的一些心得和体会。

第二段：快速应急措施

当我们遭遇骨折时，最重要的是要采取快速的应急措施。首先，我们需要尽可能的让伤者保持安静，卧床静息，根据骨折部位的不同，选择正确姿势，避免移动患处。其次，我们需要及时用冷水或湿毛巾进行受伤部位局部冰敷，有效减轻疼痛和肿胀程度。最后，尽可能的向附近医院或诊所求助，

以便进行更具专业性的处理。

第三段：治疗时的细心呵护

治疗骨折时，我们需要用脚步轻柔的态度呵护伤者。在进行正式治疗之前，我们需要进行细致的检查，确定伤势的程度和具体情况，采取正确的治疗方案。在治疗过程中，我们需要用细心的态度进行疼痛的缓解和伤口的包扎，避免二次伤害和感染波及到身体的其他部位。

第四段：康复期间的耐心与坚持

康复过程是骨折处理中最为漫长的一段时间，在这个过程中需要保持耐心和坚持。“骨折易起，康复难”，因此，在伤者开始康复后，需要坚定信心和有决心坚持。同时，合理的饮食和适度的活动，会增强患者的身体、协助治疗，并缩短康复时间。

第五段：总结

在处理骨折时，我们需要采用快速的应急措施和治疗时的细心呵护，康复期间需要保持耐心和坚持。同时，我们必须了解骨折对身体造成的不良影响，并及时进行处理。骨折的处理虽然不是一件轻松的事，但在我们工作和生活中的实践经验中，通过不断的尝试和探索，还是能够掌握一些实用的技术和方法。让我们通过正确的处理，帮助更多的患者早日恢复身体健康的状态。

骨折的心得篇八

这天上午，我吃了米粉，第二节课开始就肚子不舒服，排山倒海般的难受。下课后，我跑去跟老师说，老师让我同桌sky和我好友mst来照顾我。

英语课时，也就是第三节课，我肚子好像要吐，向mst示意了一下，又和同桌sky说了一下，在和老师打声招呼，然后三人齐奔卫生间。

到了后，又不觉不爽，又走了。

第四节课是信息课，我们校内有个小卖部，很多人去买零食，我闻到零食味就觉不爽，老师便让mst留在教室照顾我，sky也想，但老师不给，她便偷偷地让一个同学帮她和mst向信息老师请假。

我们整节课都在听说故事。我呢？也没有事。直到下课后，我正要离开，但肚子很难受，就冲向垃圾箱，早上吃的都呕了出来，而mst和sky都在我身边照顾我。

感动的是她们无微不至的照顾。