

## 手术室护理在髋关节骨折手术患者中的研究

周望利, 高春燕

上海长征医院 上海

**【摘要】目的** 观察分析对髋关节骨折手术患者实施手术室护理的临床效果和应用价值。**方法** 选择我院于 2022 年 2 月至 2023 年 2 月内就诊的 60 例髋关节骨折手术患者, 随机分为对照组 (30 例, 常规护理) 和实验组 (30 例, 手术室护理), 收集分析护理效果。**结果** 护理后实验组的社会功能、心理功能、生理功能、精神状态评分更高, 手术时间更短, 负性情绪评分更低, 护理满意度更高, 实验组不良事件发生率更低, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 手术室护理可以有效减少髋关节骨折手术患者不良事件发生率, 缓解负性情绪, 缩短手术时间, 提高护理满意度和生活质量, 有较高应用价值。

**【关键词】** 髋关节骨折手术; 手术室护理

**【收稿日期】** 2024 年 3 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240202

### The study of operating room nursing in patients undergoing hip fracture surgery

Wangli Zhou, Chunyan Gao

Shanghai Changzheng Hospital, Shanghai

**【Abstract】Objective** To observe and analyze the clinical effect and application value of operating room nursing for patients with hip fracture surgery. **Methods** A total of 60 patients with hip fracture treated in our hospital from February 2022 to February 2023 were randomly divided into control group (30 cases, routine nursing) and experimental group (30 cases, operating room nursing), and the nursing effects were collected and analyzed. **Results** After nursing, the scores of social function, psychological function, physiological function and mental state in the experimental group were higher, the operation time was shorter, the negative emotion score was lower, the nursing satisfaction was higher, and the incidence of adverse events in the experimental group was lower, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Operating room nursing can effectively reduce the incidence of adverse events, relieve negative emotions, shorten operation time, improve nursing satisfaction and quality of life in patients with hip fracture surgery, and has high application value.

**【Keywords】** Hip fracture surgery; Operating room nursing

老年群体骨折类疾病发病率较高, 随着人们生活习惯的变化以及老龄化进程的进一步推进, 发病人数逐年增加, 发病率呈上升趋势<sup>[1]</sup>。骨折类疾病临床通过手术进行治疗, 髋关节骨折手术属于常见的手术治疗方法之一, 主要用于对髋关节周围性骨折等进行治疗, 手术具有一定创伤性, 术后对日常生活影响较大, 疼痛程度较为剧烈, 严重影响生活质量和身心健康<sup>[2]</sup>。本研究针对髋关节骨折手术患者实施手术室护理的临床效果进行探讨。

#### 1 对象与方法

##### 1.1 对象

选择我院 2022 年 2 月至 2023 年 2 月内就诊的 60

例髋关节骨折手术患者, 随机分为对照组 (30 例, 男 17 例, 女 13 例, 平均  $57.15 \pm 5.26$  岁) 和实验组 (30 例, 男 16 例, 女 14 例, 平均  $58.33 \pm 5.89$  岁)。所有患者都是自主选择自愿参与到本次研究当中。

##### 1.2 方法

对照组使用常规护理的方式对患者进行护理, 包括生命体征监测、用药指导等, 实验组在常规护理的基础上对患者使用手术室护理的方式进行护理, 具体实施方法如下:

引导在身体状况允许的情况下适当活动, 缓解长期卧床的不适感。注意观察患者的表情、神态、语言等, 注意负性情绪发生情况, 在情绪激动时及时进行安抚

和鼓励,主动进行沟通交流深入了解负性情绪来源,进行针对性的心理疏导,引导保持较为稳定平和的心态面对手术,降低风险,促进手术进程顺利。根据患者病情状况、身心状况进行全面评估,做好术前检查,确保以较为良好的身心状况接受手术。指导患者进行适应性训练,例如床上排便练习等。引导家属多关心患者,积极参与到护理中,为患者提供心理支持,从而促进负性情绪缓解,保持较为稳定平和的心态。了解患者的文化程度、了解能力,以更加通俗易懂便于对方理解的语言对疾病和治疗进行健康宣教,可通过宣传手册、视频动画等进行辅助讲解,降低理解难度,提升配合度。可对过往成功案例进行讲解,引导建立对疾病的正确认知,提升患者恢复信心。

提前对手术中需要使用的器械、药品等进行准备和检查。严格执行消毒杀菌工作,注意手术室的清洁。对手术室内温度、湿度进行调整,提前对工作台、术中需要使用的液体进行加温,布置保温毯。针对手术的作用、必要性等进行讲解,指导术中配合方法。进入手术室后引导采取更为舒适的体位,覆盖保温毯,避免手术区域之外的部位暴露,注意保护个人隐私。密切关注生命体征变化情况,注意神态等变化情况,观察不良反应发生情况,出现异常及时进行反馈。通过加温液体进行输注、冲洗等操作,避免出现低体温情况增加手术风险,影响手术结果。确保手术中所需要使用的器械、药品等无误,对导管、光源等进行全面检查,保障在手术过程中可以顺畅使用,促进手术时间的缩短,提升手术效率,促进预后改善。协助麻醉医师完成相关准备,实施静脉通路开放、静脉穿刺准备等。在手术过程保持高度的注意力,准确高效地进行手术器械、物品的传递,对沾血器械进行清点和清理,清点纱布条等。关注患者体位变化情况,及时进行干预和纠正,保证正确体位避免对手术造成不良影响。可在患者腘窝处垫置海绵来保护腓总神经,促进下肢静脉回流。加强与医师的配合程度,保障手术顺利进行,缩短手术时间。注意创口情况,手术后保持创口清洁干燥,及时换药,降低感染风险。观察术后不良反应发生情况,对潜在并发症情况进行评估,制定相应的预防和应对方法,做好引流、管道固定等,与病房护理人员进行交接。可通过交流、播放音乐等方式转移注意力以缓解疼痛感,在必要时可遵医嘱提供镇痛药物。

### 1.3 疗效标准

通过简易生活质量评分表(SF-36)对两组患者的生活质量评分情况进行数据搜集和分析。通过 SDS、SAS

焦虑抑郁评分量表对两组患者的焦虑抑郁情况进行数据搜集,记录两组患者的手术时间、护理满意度、不良事件发生情况,进行数据收集和分析。

### 1.4 统计学方法

所有数据均纳入 SPSS23.0 中进行比较分析,分别用  $\chi^2$  和  $t$  进行,分别用百分占比(%) 和(平均数±标准差)表示,若 ( $P<0.05$ ) 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理后的生活质量评分对比

实验组患者护理完成后的社会功能、心理功能、生理功能、精神状态评分分别是  $82.13 \pm 4.26$ 、 $82.33 \pm 4.56$ 、 $81.41 \pm 4.19$ 、 $82.02 \pm 4.28$ , 对照组患者护理完成后的社会功能、心理功能、生理功能、精神状态评分分别是  $72.15 \pm 4.33$ 、 $73.11 \pm 4.14$ 、 $72.41 \pm 4.52$ 、 $73.06 \pm 4.62$ 。护理后患者社会功能评分结果对比  $t=8.983$ ,  $P=0.001$ ; 护理后患者心理功能评分结果对比  $t=8.193$ ,  $P=0.001$ ; 护理后患者生理功能评分结果对比  $t=7.993$ ,  $P=0.001$ ; 护理后患者精神状态评分结果对比  $t=7.786$ ,  $P=0.001$ 。根据数据结果分析可知,护理后实验组的社会功能、心理功能、生理功能、精神状态评分更高,生活质量更高,差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组患者手术时间与负性情绪评分对比

实验组患者手术时间与护理完成后的 SAS、SDS 评分分别是  $15.10 \pm 3.12$  (d)、 $35.68 \pm 5.69$ 、 $36.12 \pm 5.74$ , 对照组患者手术时间与护理完成后的 SAS、SDS 评分分别是  $19.68 \pm 3.46$  (d)、 $43.12 \pm 5.49$ 、 $42.19 \pm 5.66$ 。护理后患者手术时间结果对比  $t=5.370$ ,  $P=0.001$ ; 护理后患者 SAS 评分结果对比  $t=5.155$ ,  $P=0.001$ ; 护理后患者 SDS 评分结果对比  $t=4.116$ ,  $P=0.001$ 。根据数据结果分析可知,护理后实验组的手术时间更短,负性情绪评分更低,差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 2.3 两组患者护理满意度对比

护理后实验组患者满意度 91.33%, 对照组满意度 72.50%, 两组患者护理满意度  $\chi^2=11.967$ ,  $P=0.001$ 。根据数据结果分析可知,实验组护理满意度更高,差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 2.4 两组患者不良事件发生率对比

实验组与对照组患者的不良事件发生情况分别是,前者出现 1 例感染、1 例水肿,后者出现 1 例感染、2 例水肿、1 例下肢深静脉血栓;前者不良事件发生率 6.67%, 后者不良事件发生率 16.67%, 两组不良事件发生率  $\chi^2=4.850$ ,  $P=0.028$ 。根据数据结果分析可知,实验组不良事件发生率更低,差异具有统计学意义 ( $P<$

0.05)。

### 3 讨论

髌关节骨折常由交通事故、侧向摔倒受力等引发,在挤压暴力或间接暴力的作用下导致关节断裂、位移等,易对神经组织造成损伤。多发于老年群体,随着人们生活方式的改变和老龄化进程的进一步推进,发病人数逐年增加,发病率呈上升趋势。老年群体随着年龄的增长,身体机能逐渐下降,易出现骨质疏松,在跌倒等不良事件下发病风险较高。骨结构连续性部分或完全断裂引发骨折,需要及时进行治疗以恢复机体功能,属于临床较为多发的一类疾病,与外界直接或间接的暴力作用、长期劳损等有关<sup>[3]</sup>。髌关节骨折多发生在股骨颈部或髌白及股骨头处,主要表现为较为剧烈的疼痛感、肿胀发热等,肢体功能受到限制,易出现局部畸形等情况<sup>[4]</sup>。髌关节负重大,活动度大,作为多轴关节,可对多种运动范围、方向等造成影响,因此髌关节骨折对于患者的关节活动存在较大的不良影响,活动受限和较为强烈的疼痛感为临床最长常见的症状表现。临床主要通过药物、手术等方式进行治疗,但老年患者通常预后较差,恢复效果不佳。患者日常生活能力和行动能力受到极大影响,加上疾病带来的身体不适,易引发大量的负性情绪,出现不同程度的生理、心理不适,影响治疗效果,不利于恢复。可导致老年患者出现卧床不起,坠积性肺炎、静脉血栓等并发症发生风险较高,可引发多器官衰竭导致死亡,对患者的身心健康和生命安全造成较大威胁。临床常通过手术进行治疗,治疗后易出现多种不良反应,影响疗效,预后不佳,影响患者恢复信心和依从性,导致满意度下降。

常规护理主要针对患者生命体征变化情况、症状恢复情况提供相应的护理措施,难以完全满足患者需求,存在不足之处<sup>[5]</sup>。手术室护理根据过往经验和髌关节骨折手术患者身心特点在整个手术过程中于手术室提供更加有针对性、人性化的护理服务。加强术前检查,确保患者满足手术条件,以较为良好的身心状况接受手术<sup>[6]</sup>。多进行鼓励、安抚,缓解恐慌、担忧等负性情绪,避免应激反应的发生。注意对手术室内温度、湿度的调整,准备好保温毯等保暖措施,提前对手术中所需使用的液体进行加温,避免产生低体温,影响手术进程,增加风险事件发生概率。加强对护理人员手术相关知识技能的掌握程度,提升与医师的配合度<sup>[7]</sup>。本研究结

果显示,护理后实验组的社会功能、心理功能、生理功能、精神状态评分更高,手术时间更短,负性情绪评分更低,护理满意度更高,实验组不良事件发生率更低。手术室护理可以有效减少髌关节骨折手术患者不良事件发生率,缓解负性情绪,缩短手术时间,提高护理满意度和生活质量,有较高应用价值。

综上所述,对髌关节骨折手术患者实施手术室护理的临床效果良好。有一定现实意义,值得推广。

### 参考文献

- [1] 黄彦慧.对接受关节镜下微创经皮钢板内固定术的胫骨平台骨折患者进行细节化手术室护理的效果[J].当代医药论丛,2019,17(18):230-231.
- [2] 徐娟,韩卫娟.髌部骨折手术患者加强体位护理管理对术后肺部感染控制及髌关节功能恢复的影响[J].山西医药杂志,2022,51(13):1551-1553.
- [3] 张秋芳.循证护理在促进股骨粗隆间骨折手术患者髌关节功能恢复中的作用[J].航空航天医学杂志,2022,33(03):338-341.
- [4] 毛秀玉,谢红艳,付志杰等.知-信-行护理模式对髌关节骨折手术患者术后康复及下肢深静脉血栓的影响[J].哈尔滨医药,2021,41(03):109-110.
- [5] 严春花,徐洲发,李红英等.中西医结合加速康复护理在微创全髌关节置换术治疗老年股骨颈骨折患者围手术期的应用效果[J].医疗装备,2021,34(11):144-145.
- [6] 柏海云.阶段性护理干预在股骨颈骨折患者行人工髌关节置换术围手术期的应用价值体会[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(07):12.
- [7] 翁旭红.高龄股骨颈骨折患者行人工髌关节置换术的围手术期护理[J].中国医药科学,2019,9(14):117-120.
- [8] 叶芹.快优康复护理在高龄股骨颈骨折患者行人工髌关节置换术围手术期的效果研究[J].基层医学论坛,2024,28(8):82-84.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**