

## 人性化护理在老年下肢骨折手术室护理中的应用研究

李 慧

海军第九七一医院麻醉科 山东青岛

**【摘要】目的** 分析人性化护理在老年下肢骨折手术室护理中的应用效果。**方法** 选择 2023 年 6 月至 2024 年 6 月在我院行下肢骨折手术的 60 例老年患者作为研究对象，依据随机化原则分为参考组和实验组，每组均包含 30 例，参考组接受常规手术室护理，实验组接受人性化手术室护理，对比两组的生活质量评分以及并发症发生率。**结果** 实验组的各项生活质量评分显著高于参考组( $P<0.05$ )；实验组的并发症发生率显著低于参考组( $P<0.05$ )。**结论** 人性化护理在老年下肢骨折手术室护理中具有显著的应用效果，不仅能有效提升患者的生活质量，还能显著降低并发症的发生率，具有较高的临床推广价值。

**【关键词】** 人性化护理；老年下肢骨折；手术室护理；生活质量；并发症

**【收稿日期】** 2024 年 12 月 13 日

**【出刊日期】** 2025 年 1 月 12 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250033

### Research on the application of humanized nursing in the nursing of elderly lower limb fracture operating room

Hui Li

Department of Anesthesiology, Navy 971 Hospital, Qingdao, Shandong

**【Abstract】Objective** To analyze the application effect of humanized nursing in the nursing of elderly patients with lower limb fractures in the operating room. **Methods** Sixty elderly patients who underwent lower limb fracture surgery in our hospital from June 2023 to June 2024 were selected as the research subjects. According to the randomization principle, they were divided into a reference group and an experimental group, with 30 cases in each group. The reference group received routine operating room care, while the experimental group received humanized operating room care. The quality of life scores and incidence of complications between the two groups were compared. **Results** The quality of life scores of the experimental group were significantly higher than those of the reference group ( $P<0.05$ ); The incidence of complications in the experimental group was significantly lower than that in the reference group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Humanized nursing has significant application effects in the nursing of elderly patients with lower limb fractures in the operating room. It can not only effectively improve the quality of life of patients, but also significantly reduce the incidence of complications, and has high clinical promotion value.

**【Keywords】** Humanized nursing; Elderly lower limb fractures; Surgical room nursing; Quality of life; Complication

随着老龄化趋势的加剧，老年下肢骨折的发病率不断攀升。这类患者往往身体机能减退，且多伴有慢性疾病，导致手术风险增大，从而对护理工作提出了更高的标准<sup>[1]</sup>。传统手术室护理往往侧重于手术操作的顺利进行，而对患者的心理、生理需求关注较少。人性化护理是一种关注患者全面需求的护理模式，通过提供情感支持、环境优化、个性化护理等措施，改善患者的手术体验和术后康复效果。本研究旨在探讨人性化护理在老年下肢骨折手术室护理中的应用效果，为临床实践提供参考，现报道如下。

### 1 对象和方法

#### 1.1 对象

选择 2023 年 6 月至 2024 年 6 月在我院行下肢骨折手术的 60 例老年患者为研究对象，将患者依据随机化原则分为参考组和实验组，每组 30 例。参考组中，男性 17 例，女性 13 例，年龄 62-81 岁，平均年龄(71.52±4.84)岁。实验组中，男性 18 例，女性 12 例，年龄 63-80 岁，平均年龄(71.48±4.68)岁。两组资料差异不大( $P>0.05$ )。纳入标准：①年龄≥60 岁；②经影像学检查确诊为下肢骨折；③签署知情同意书。排除标

准：①有精神疾病史；②合并严重的心、肺、肝、肾等脏器功能障碍；③同时参与其他研究。

### 1.2 方法

参考组接受常规手术室护理，包括术前准备、术中配合、术后监测等。实验组接受人性化手术护理，具体措施如下：

(1) 术前人性化护理 ①心理干预：术前加强与患者的沟通，掌握患者心理状况及需求，提供针对性的心理安抚。通过阐释、慰藉及激励等方式，有效减轻患者的焦虑和恐惧感，增强其对手术的信心。②术前宣教：向患者全面阐述手术流程、麻醉方法及术后须知，确保患者充分了解手术情况，缓解其紧张心理。并教导患者练习深呼吸、放松技巧等，以减轻术前的应激状态。③环境优化：保持手术室整洁、安静、舒适，调节手术室温度、湿度适宜，减少手术室的噪音和异味，为患者提供一个良好的手术环境。

(2) 术中人性化护理 ①保暖措施：为确保患者术中体温稳定，采用保温毯覆盖患者身体，减少热量散失。同时，使用温水进行冲洗，从而有效防止低体温的发生，保障患者的生理舒适度。②体位护理：根据手术的具体需求，合理摆放患者的体位，确保既符合手术操作要求，又能让患者感到舒适和安全。术中，密切监测患者的生命体征，一旦发现任何异常情况，立即采取相应措施，确保手术顺利进行。③人文关怀：术中加强与患者的沟通，及时回应患者的需求，给予其安慰和鼓励，有效减轻其恐惧和不安情绪，使其在整个手术过程中感受到温暖与关怀。

(3) 术后人性化护理 ①疼痛管理：术后评估患者的疼痛程度，采用药物、物理、心理等多种方法，减轻患者的疼痛。同时，指导患者进行疼痛自我管理，教授其如何正确使用镇痛药物、进行深呼吸和放松练习等，以提高疼痛控制效果。②功能锻炼：依据患者术后康复进展，定制专属的功能锻炼方案。引导患者进行腿部肌肉强化练习和关节灵活性训练，旨在加速功能复原，并预防肌肉退化和关节僵硬。同时，耐心解答患者在锻炼过程中遇到的问题，确保他们正确、安全地进行

锻炼。③并发症预防：加强对患者的观察和监测，及时发现并处理可能出现的感染、深静脉血栓等并发症。同时，向患者详细介绍并发症的预防措施，提高其自我防护意识，降低并发症的发生率。④出院指导：患者离院之际，详尽告知其出院后的各项要点，包括注意事项、药物使用指南及复诊安排等信息。此外，还提供相关的健康手册和联系电话，方便患者随时咨询和求助，确保其在出院后也能得到专业的指导和支持。

### 1.3 观察指标

(1) 生活质量：干预后采用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)评估患者生活质量，涵盖躯体功能、心理功能、社会功能以及物质生活四大维度，得分越高，代表患者生活质量更佳。

(2) 并发症发生率：记录患者术后发生的感染、深静脉血栓、压疮等并发症情况。

### 1.4 统计学分析

研究数据经 SPSS23.0 处理，采用卡方( $\chi^2$ )检验对分类变量进行统计，使用  $t$  检验对连续变量进行统计，以%和( $\bar{x} \pm s$ )表示， $P < 0.05$  表示差异显著。

## 2 结果

### 2.1 对比两组的生活质量

相比于参考组，实验组的各项生活质量评分显著更高( $P < 0.05$ )，详见表 1。

### 2.2 对比两组的并发症发生情况

相较于参考组，实验组的并发症发生率显著更低( $P < 0.05$ )，详见表 2。

## 3 讨论

下肢骨折，作为骨科常见的创伤性疾病，尤其在老年人群中具有较高的发病率。随着年龄的增长，老年人的骨骼脆性增加，骨质疏松现象普遍，使得其在遭遇外力冲击时更容易发生骨折<sup>[2-3]</sup>。

在手术室这一关键的治疗环境中，若不采取适当的护理措施，患者可能会面临手术风险增加、术后恢复缓慢、并发症频发等一系列问题<sup>[4]</sup>。因此，针对老年下肢骨折患者，采取科学、合理的手术室护理措施显得尤为重要。

表 1 两组的生活质量比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活
实验组	30	80.67 ± 13.66	80.46 ± 12.86	78.99 ± 10.45	76.56 ± 11.43
参考组	30	68.28 ± 13.07	65.79 ± 12.03	65.36 ± 9.44	66.16 ± 10.64
$t$	-	3.590	4.563	5.301	3.648
$P$	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 两组的并发症发生情况比较[n, (%)]

组别	例数	感染	深静脉血栓	压疮	总发生
实验组	30	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)
参考组	30	2 (6.67)	2 (6.67)	1 (3.33)	5 (16.67)
$\chi^2$	-				9.886
P	-				0.002

常规手术室护理主要侧重于手术操作的顺利进行和患者的生命体征监测，而在一定程度上忽视了患者的心理、生理及社会需求<sup>[5]</sup>。这种护理模式虽然在一定程度上保证了手术的安全性和有效性，但其在提升患者舒适度、减轻手术应激反应、促进术后康复等方面存在局限性<sup>[6]</sup>。人性化护理作为一种新型的护理模式，其核心在于关注患者的全面需求，通过提供个性化的心理支持、优化手术环境、加强术中人文关怀以及细致的术后护理等措施，旨在提升患者的手术体验和术后康复效果<sup>[7]</sup>。本研究结果显示，实验组患者在接受人性化护理后，其生活质量评分显著高于参考组，且在并发症发生率方面也表现出更低的趋势。这充分说明了人性化护理在老年下肢骨折手术室护理中的应用效果是显著的。人性化护理通过术前的心理干预和宣教，有效缓解了患者的焦虑和恐惧情绪，增强了其对手术的信心；术中的保暖措施、体位护理和人文关怀则进一步提升了患者的生理舒适度和心理安全感；术后的疼痛管理、功能锻炼、并发症预防和出院指导等措施则为患者提供了全方位的康复支持<sup>[8]</sup>。这些措施共同作用，不仅促进了患者的术后康复，还显著提升了其生活质量，降低了并发症的发生率。

综上所述，人性化护理在老年下肢骨折手术室护理中具有广泛的应用前景和重要的临床价值，值得进一步推广和应用。

### 参考文献

- [1] 申娟.人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的有效性分析[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(03): 288

-289.

- [2] 朱丽红.老年下肢骨折患者行手术室人性化护理的效果[J].中国继续医学教育,2021,13(13):192-195.
- [3] 田明.人性化护理在老年下肢骨折手术室护理中的效果研究[J].中国医药指南,2022,20(26):25-28.
- [4] 李君.人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的效果分析[J].中国社区医师,2024,40(15):122-124.
- [5] 阳艳萍,邹宏文,周媛,等.分析老年下肢骨折患者手术室护理中应用人性化护理的效果[J].医学食疗与健康,2021,19(13):126-127.
- [6] 徐煜.老年下肢骨折患者手术室护理中应用人性化护理临床价值及对提高护理满意度的分析[J].当代临床医刊,2022,35(03):105-106.
- [7] 杨敏.人性化护理应用于老年下肢骨折患者手术室护理中的效果分析[J].中国社区医师,2022,38(21):138-140.
- [8] 陈娟.人性化护理在老年下肢骨折手术室护理中的应用[J].中国药物与临床,2020,20(15):2648-2649.

版权声明：©2025 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