

手术室护理配合对人工全髋关节置换术中并发症发生率的改善评价

谭 斐

湖南省攸县骨伤医院 湖南攸县 412300

【摘要】目的 探究手术室护理配合对人工全髋关节置换术中并发症发生率的改善评价。**方法** 选取本院收治的 100 例人工全髋关节置换术患者作为研究对象，将其分为两组，各 50 例，其中对照组行常规护理，观察组行手术室护理配合，对比两组相关指标。**结果** 观察组手术指标优于对照组，手术指标及并发症发生率低于对照组，差异显著（ $P<0.05$ ）。**结论** 在人工全髋关节置换术患者的治疗中，采用手术室护理配合的方式，能够切实改善患者的手术指标，降低患者并发症发生率，提高患者的预后水平。

【关键词】 手术室护理配合；人工全髋关节置换术；并发症发生率；改善评价

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 05-117-02

股骨颈骨折作为临床上较为常见的骨折类型，其对患者的正常生活及工作有着较大的不良影响。临床上针对该病主要采用人工髋关节置管术（THA）进行治疗，通过手术的方式将假体置入至患者体内，从而替换患者受损的髋关节，进而改善患者的疾病症状，满足患者的日常生理功能，从而保障患者的预后水平^[1]。不过，这一术式作为一种侵入式操作，其会对患者的机体造成一定的创伤，同时该病主要以老年人为主，患者本身手术耐受水平较低，因此在开展手术治疗的过程中，需要辅以科学合理的手术室护理配合措施，以此保障患者的预后水平，降低并发症发生率^[2]。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取本院 2022 年 1 月 -2024 年 1 月本院收治的 100 例人工髋关节置换术患者开展研究，将其分为两组，每组各 50 例，其中对照组男女比例为 27:23；年龄 55-85 岁，平均（ 67.23 ± 2.05 ）岁，观察组男女比例为 28:22；年龄 56-85 岁，平均（ 67.31 ± 2.09 ）岁，组间对比，差异不明显（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：常规护理。做好患者术前的综合评估，为患者开展心理疏导、健康宣教等护理措施，做好准备工作。术中，对患者的体位进行调整，监测患者的各项生命体征。术后做好交接工作^[3]。

观察组：手术室护理配合。①术前访视：术前护士与麻醉师一起到病房对患者进行访视工作，积极和患者沟通，为患者进行手术流程及注意事项的讲解，耐心解答患者对手术存在的疑问，同时积极缓解患者存在的负面情绪，让患者能够保持一个平稳的心态接受手术治疗，同时辅助患者做好各项术前准备工作；②规范摆放手术体位及建立静脉通道，将患者的双上肢向上置，在腋下位置放置多点，避免患者的腋窝部位受到压迫而引起患者的不适感^[4]；固定患者髋部时，避免固定过紧影响下肢血运。在患者消毒阶段时，注意保护其隐私和保暖。避免消毒液对会阴区域造成二次灼伤；③严格清点查对及无菌操作：术前 30min 静滴抗生素，预防感染。用碘伏消毒时保持手术床清洁干燥、平整。与手术医生共同清点查对器械包内物品件数及器械的完整性；严格无菌操作，检查并督促跟台器械商无菌操作，切口铺置无菌巾，暂时不用的器械用无菌巾覆盖，保证手术区域无菌状态预防切口感染；④麻醉手术配合：协助麻醉师开展麻醉，在麻醉起效后，

护理人员需要密切监测患者的各项生命体征，同时为患者输入平衡液，防止患者发生低血压的情况；熟练手术步骤，准确配合，熟悉手术医生习惯，积极主动传递器械，节约手术时间，降低手术风险，巡回护士及时提供台上所需物品，保证手术顺利完成。⑤器械处理、假体管理：严格控制外来器械的清洗、灭菌，必须在供应室水洗、酶洗、高压灭菌，确保安全。术前一天派专人检查手术所需无菌器械包的有效期及完整性，检查灭菌假体的准备的规格是否齐全，检查灭菌假体的有效期、合格性及包装完整性等。⑥保温护理：在整体的手术流程中，护理人员需要提前做好对手术室温湿度的调节，将其稳定在相应的水平，同时用加温毯做好手术台的预热，术中做好患者非手术区域的保暖。在对患者进行液体的输注前，采用加温箱对各个输注液体进行加温，避免液体在输注的过程中带走患者体内的热量，进而起到预防低体温的效果。在手术完成后，患者的转运过程中，仍然需要做好恒温保暖措施，以此最大限度保障患者的体温水平。

1.3 观察指标

对比两组手术指标、生命体征及并发症发生率^[5]。

1.4 统计学方法

SPSS25.0 处理计数（ χ^2 ）和计量（ T ）资料，差异显著（ $P<0.05$ ）。

2 结果

2.1 手术指标

观察组各项手术指标均优于对照组，差异显著（ $P<0.05$ ）。

表 1：手术指标（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	手术时间	术中出血量
对照组	50	132.13 $\pm$ 21.35	328.33 $\pm$ 30.25
观察组	50	102.33 $\pm$ 18.57	279.51 $\pm$ 19.63
T		7.446	9.572
P		0.001	0.001

2.2 生命体征

表 2：生命体征（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	呼吸频率（次/min）	SBP（mmHg）	DBP（mmHg）
对照组	50	20.33 $\pm$ 1.95	133.59 $\pm$ 5.63	85.72 $\pm$ 5.62
观察组	50	18.35 $\pm$ 1.52	126.58 $\pm$ 5.23	80.23 $\pm$ 5.11
T		5.662	6.450	5.110
P		0.001	0.001	0.001

观察组各项生命体征指标均低于对照组，差异显著

($P < 0.05$)。

观察组并发症发生率低于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。

2.3 并发症发生率

表 3: 并发症发生率 [n (%)]

组别	例数	感染	心律失常	低血压	低体温	并发症发生率
对照组	50	3 (6.00)	3 (6.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	11 (22.00)
观察组	50	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	2 (4.00)
χ^2						7.161
P						0.007

3 讨论

股骨颈骨折会导致患者局部缺血进而发生疼痛的情况, 对正常的肢体运动有着较大的不良影响。全髋关节置换术作为临床上针对该病较为常用的一种治疗方式, 其能够让患者逐渐恢复至正常运动水平, 借助人工假体来实现治疗效果。这一手术采用的材料有着较好的性能, 能够改善患者髋关节功能。不过, 手术本身较为复杂, 患者的机体会受到一定的创伤, 在术后有着较高的并发症发生风险, 出现有关节僵硬、压疮等不良反应。为了更好的保障患者的治疗效果, 让患者尽早恢复, 在完成对患者的全髋关节置换术后需要辅以科学有效的护理干预措施, 以此保障患者的预后水平。手术室护理配合作为一种新型护理模式, 其强调在患者的围手术期过程中开展科学系统的护理配合, 能够重视对患者的体征监测、器械准备以及体温管理等措施, 进而有效提高患者的手术效率, 避免低体温症等各项并发症的发生, 进而切实保障患者的手术治疗效果^[6]。

综上, 通过手术室护理配合的方式, 能够切实提高人工全髋关节置换术患者的各项手术指标, 稳定患者的相关生命体征, 进而保障患者的手术效果及预后水平, 值得推广。

参考文献:

- [1] 李佳, 黄菊. 基于 HAPA 模型的菜单式护理在老年全髋关节置换术患者中的效果观察 [J]. 护理实践与研究, 2023, 20(4):570-574.
- [2] 乔锦艳, 李婕, 罗莉丽. 复合保温护理对老年全髋关节置换术患者术中低体温的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(15):161-163.
- [3] 王亭, 刘丽丽, 王丽艳. 全程精细化护理联合充气式保温毯、加温仪对老年股骨颈骨折患者术中下肢 DVT 风险的影响 [J]. 医学理论与实践, 2021, 34(11):1953-1955.
- [4] 周媛. 手术室规范化护理配合在人工全髋关节置换术中的临床效果和护理措施评价 [J]. 透析与人工器官, 2022, 33(3):93-96, 108.
- [5] 李佳, 胡海洋, 朱敏秋, 等. 针对性手术室护理配合应用在人工全髋关节置换术中的效果研究 [J]. 中国现代医生, 2019, 57(17):145-147.
- [6] 巨丽萍, 李珺. 综合保温护理对人工髋关节置换术患者凝血功能及术后苏醒的影响 [J]. 血栓与止血学, 2022, 28(1):169-170.

(上接第 115 页)

- [3] 刘友珍. 基于扎根理论的护理干预联合知行模式健康教育在老年性阴道炎患者中的应用效果 [J]. 中国社区医师, 2024, 40(04):115-117.
- [4] 邓雯. 老年萎缩性阴道炎患者接受心理护理干预对阴道健康状况的改善效果 [J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(04):174-176.
- [5] 隋春菊. 优质护理在老年阴道炎中的应用效果 [J]. 妇女儿童健康导刊, 2023, 2(10):160-162.

(上接第 116 页)

员的沟通技巧, 主动与患者交流, 关心患者需求, 增强了患者对护理人员的信任感。这种信任感是构建和谐医患关系的基础, 有助于减少医患之间的误解和冲突, 提高患者的就医体验。其次, 加强护患沟通能够提高患者满意度。本研究结果显示, 观察组患者的满意度显著高于对照组。这主要是因为加强护患沟通能够更好地了解患者的需求和疑虑, 为患者提供个性化的护理服务, 从而满足患者的期望和需求, 提高患者的满意度^[5]。最后, 加强护患沟通能够降低医疗纠纷发生率。通过加强健康教育, 提高患者对疾病的认识和自我管理能力, 可以减少因误解或缺乏沟通而导致的医疗纠纷。同时, 建立良好的护患关系也有助于患者在遇到问题时能够积极与护理人员沟通, 寻求帮助和解决方案, 从而降低医疗纠纷的发生风险。

综上所述, 加强护患沟通在构建和谐医患关系及防范医

- [6] 张桂艳. 护理干预在老年性阴道炎护理中的应用效果及护理满意度影响 [C]// 南京康复医学会. 第三届全国康复与临床药学学术交流会议论文集 (三). 青龙满族自治县中医院; 2022:6.
- [7] 赵云娥, 钟开祥, 郑秋萍. 护理干预在老年性阴道炎护理中的应用效果观察 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(29):149-150.
- [8] 尚瑞琪, 金鑫, 赵佳, 等. 针对性心理护理对老年阴道炎患者用药知识认知及心理状态的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8(16):137-139.

疗纠纷中具有重要的临床效果。临床工作中应重视护患沟通的重要性, 不断提高护理人员的沟通技巧和沟通能力, 为患者提供更加优质的护理服务。

参考文献:

- [1] 鲍利娟. 护患沟通指引在急诊输液室优质护理中的应用 [J]. 婚育与健康, 2024, 30(06):139-141.
- [2] 敖博, 李芳, 智喜荷, 马晓, 和丽秀. 护患人文性沟通能力量表的构建及信效度检验 [J]. 全科护理, 2024, 22(05):824-828.
- [3] 庞蕊. 护患沟通对门诊护理质量及护理满意度的影响 [J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39(03):214-217.
- [4] 郑旭东, 许磊. 探讨医患沟通在防范医疗纠纷中的重要性 [J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(18):101-104.
- [5] 刘东生. 基层全科医生做好医患沟通对防范医疗纠纷的意义分析 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(07):186-187.