

手术室优质护理干预对人工全髋关节置换术患者出血量，血压水平的影响

黄丹 赖华嫦 况丽霞^{通讯作者}

(高安市人民医院)

【摘要】目的：探讨人工全髋关节置换术患者实施手术室优质护理干预的效果。方法：2023.5-2024.6，择取60例人工全髋关节置换术患者进行研究，经抽签法均等分组，是观察组（手术室优质护理干预，n=30例）、对照组（手术室常规护理干预，n=30例）。结果：对比两组手术指标、生命体征、不良情绪，可见两组差异（ $P < 0.05$ ）。结论：人工全髋关节置换术患者实施手术室优质护理干预，手术指标更好，生命体征更稳定，不良情绪改善幅度大，应用价值显著。

【关键词】手术室优质护理干预；手术室常规护理干预；人工全髋关节置换术；出血量；血压；不良情绪

The Impact of High-Quality Operating Room Care Intervention on Bleeding Volume and Blood Pressure Levels in Patients Undergoing Total Hip Arthroasty

Huang Dan, Lai Huachang, Kuang Lixia^(Corresponding Author)

(Gaoan People's Hospital)

[Abstract] Objective: To explore the effects high-quality operating room care intervention in patients undergoing total hip arthroplasty. Methods: From May 2023 to June 2024 60 patients undergoing total hip arthroplasty were selected for this study and were equally divided into two groups: the observation group (high-quality operating room intervention, n=30) and the control group (conventional operating room care intervention, n=30). Results: Comparing the surgical indicators, vital, and negative emotions between the two groups, significant differences were found ($P < 0.05$). Conclusion: High-quality operating room care intervention in patients undergoing total hip arthroplasty results in better surgical indicators, more stable vital signs, and a significant improvement in negative emotions, indicating a significant application value.

[Key words] High-quality operating room care intervention; Conventional operating room care intervention; Total hip arthroplasty; Bleeding volume; Blood pressure; Negative

人工全髋关节置换术是骨科常见手术，通过人工全髋关节假体替代患者的病变髋关节，恢复髋关节功能，改善疾病所致症状体征^[1-2]。人工全髋关节置换术存在较多应用优势，但也是侵入性操作，会对患者身心造成不良刺激，导致术中出血量、输血量增加，升高术后并发症发生风险，不利于患者早期恢复健康^[3-4]。为保证人工全髋关节置换术的有效性 & 安全性，需做好患者的手术室护理工作，降低手术风险，提高手术近期疗效，促进患者早期康复^[5-6]。文章分析手术室优质护理干预的作用，报道如下。

1·资料与方法

1.1 一般资料

2023.5-2024.6，一共有人工全髋关节置换术患者 60 例参与此次研究。男性 29 例、女性 31 例，年龄 45-80 岁(62.79

±2.65) 岁。纳入标准：有人工全髋关节置换术指征、沟通交流能力正常、知情同意研究。排除标准：精神异常、神志异常、资料不全。

1.2 方法

对照组，手术室常规护理干预：术前常规访视患者，普及手术知识与手术流程，指导患者提前做好准备工作；入手术室后，普及手术室环境、手术器械、手术药物、麻醉方案等，启动仪器，监测患者各项生命体征，按照手术流程递送手术设备；手术完毕后，清点手术物品，帮助患者擦拭污迹，完成手术。

观察组，手术室优质护理干预：(1) 术前访视：积极与患者沟通，普及疾病知识、手术知识，引导患者提出问题，耐心解答每一个问题，丰富患者认知，纠正错误认知；评估患者心理状态，分析心理起伏变化，及时识别不良情绪，及时进行对症干预，安抚患者心理状态，让患者以良好心态参

与手术治疗；嘱咐家长监督患者进行手术准备，术前积极安慰加油，让患者维持良好身心状态。(2) 术中配合：术前调节温湿度，准备各种物品，检查手术设备，保证手术顺利开展；在手术台铺设充足被褥，若有条件可铺设电热毯，提前启动预热手术台，将温度控制在 37℃，准备加热器与恒温机，检查设备参数并确定性能良好、可正常运行，术中所用各种液体均需进行加热操作，置入恒温机保温；落实查对制度，按照要求认真核对患者信息与手术标识，确定患者信息无误、疾病无误，可进行手术；鉴于患者以老年人为主，术中术后容易发生压力性损伤，故术前需积极进行压力性损伤风险评估，基于评估结果准备术中保护物品，比如压疮用具、保护膜等，术中还需加强监测及巡视，及时检查压力性损伤皮肤，主动预防压力性损伤。(3) 术后护理：手术完成后，帮助患者擦拭手术区域的血迹与污迹，穿戴好衣物；检查手术物品，确定数量无误；将患者转运到麻醉复苏室，转运期间与复苏期间做好保温工作，预防低体温；继续监测血

压等生命体征，直至患者恢复正常。

1.3 观察指标

各组患者的手术指标（指标 1 手术操作时间、指标 2 术中输血量、指标 3 总输液量）、生命体征（指标 1 呼吸频率、指标 2 心率、指标 3 收缩压、指标 4 舒张压，应用多功能监护仪采集）、不良情绪（指标 1 焦虑，应用焦虑自评量表^[7]评价；指标 2 抑郁，应用抑郁自评量表^[8]评价）。

1.4 统计学方法

通过 SPSS 26.0 软件比较。

2 · 结果

2.1 各组手术指标对比 见表一。

2.2 各组生命体征对比 见表二。

2.3 各组不良情绪对比 见表三。

表 1 各组手术指标 (n=30 例, $\bar{x} \pm s$)

组别	手术操作时间 (min)	术中输血量 (ml)	总输液量 (ml)
观察组	107.21 ± 30.25	500.09 ± 76.52	1400.21 ± 92.45
对照组	145.58 ± 33.72	605.82 ± 84.51	1490.42 ± 94.67
t 值	7.234	6.783	6.005
P 值	0.000	0.000	0.000

表 2 各组生命体征 (n=30 例, $\bar{x} \pm s$)

组别	呼吸频率 (次/min)		心率 (次/min)		收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
	手术前	手术后	手术前	手术后	手术前	手术后	手术前	手术后
观察组	17.48 ± 1.62	17.86 ± 1.75	71.08 ± 3.42	72.05 ± 3.65	120.34 ± 5.43	123.42 ± 5.83	78.21 ± 4.32	80.17 ± 4.75
对照组	17.16 ± 1.54	21.34 ± 1.96 ^a	71.56 ± 3.49	79.56 ± 3.87 ^a	121.45 ± 5.56	132.12 ± 5.99 ^a	78.67 ± 4.45	89.98 ± 4.86 ^a
t 值	0.976	5.372	0.954	5.785	0.932	6.213	0.915	6.538
P 值	0.214	0.000	0.226	0.000	0.243	0.000	0.254	0.000

注：与同组手术前比较，^aP < 0.05。

表 3 各组不良情绪 (n=30 例, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	手术前	手术后	手术前	手术后
观察组	57.67 ± 3.56	35.72 ± 3.05	59.98 ± 3.85	37.51 ± 3.20
对照组	57.21 ± 3.47	42.53 ± 3.19	59.42 ± 3.80	44.57 ± 3.48
t 值	0.956	7.533	0.932	7.128
P 值	0.210	0.000	0.218	0.000

注：与同组手术前比较，^aP < 0.05。

在医疗技术高速发展背景下，人工全髋关节置换术在髋关节疾病治疗中广泛应用，并获得突破性进展。人工全髋关

3 · 讨论

节是通过医疗材料结合人体关节状态与功能制作的一类假体关节,假体关节置换病变关节,可代替病变关节继续发挥正常关节功能,辅助患者继续进行正常活动,还可预防长期卧床所致静脉血栓等多种不良现象。但人工全髋关节置换术也是侵入性操作,会对人体造成刺激,导致患者术中生命体征不稳定,增加患者的术中出血量,升高术后并发症发生风险,不利于患者早期恢复健康。但要保证患者的康复效果,还需做好患者的手术室护理工作。手术室是进行人工全髋关节置换术的主要场地,其安全性与服务效果直接影响手术疗效及手术预后,故需高度关注手术室护理工作。

以往多为人工全髋关节置换术患者提供手术室常规护理干预,固然可发挥理想作用,落实各项手术操作,辅助手术完成^[9]。但手术室常规护理存在较多缺陷,护士严格按照护理程序操作,对护理细节关注度偏低,更重视手术结果,并未考虑到护理细节对手术的影响,最终影响患者的手术效

果^[10-11]。伴随着人们健康意识与自我维护意识的提升,人们对手术室的护理服务质量有更高要求,手术室常规护理干预并不能满足患者实际需求^[12-13]。手术室优质护理干预要求将患者作为核心,充分保障患者利益,最大程度上满足患者的身心需求,为患者提供更优质更理想护理方案,进一步改善护理效果,充分发挥护理作用^[14-15]。本研究发现,相较于对照组,观察组患者的手术指标、生命体征、不良情绪评分均更好。原因分析如下,手术室优质护理是一个连续、整体的过程,由术前、术中、术后构成,要求各个阶段均贯穿优质护理理念,秉承着以患者为中心原则,明确患者各方面的护理问题,耐心解决每一个问题,提高对细节的重视程度,最大程度上提高护理效果。

综上所述,人工全髋关节置换术患者实施手术室优质护理干预,效果显著。

参考文献:

- [1]IBRAHIMOGLU O., GEZER N., OGUTLU O., et al. The Relationship Between Perioperative Care Quality and Postoperative Comfort Level in Patients With Hip Replacement Surgery[J]. Journal of perianesthesia nursing: official journal of the American Society of PeriAnesthesia Nurses, 2023, 38 (1): 69-75.
- [2]KALLIES, KARA, DILLINGHAM, TIMOTHY R., EDELSTEIN, ADAM, et al. The Effect of CMS's Comprehensive Care for Joint Replacement Bundled Payment Model on Trajectories of Post-acute Rehabilitation Care After Total Hip Arthroplasty[J]. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 2022, 103 (12): 2398-2403.
- [3]姚媛媛,于丽丽,杜秀娟,等. 手术室强化式护理干预对全髋关节置换术患者髋关节功能及手术相关不良事件的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30 (28): 3173-3176.
- [4]RAJIV K. SETHI, REBECCA P. PUMPIAN, CAROLINE E. DROLET, et al. Utilizing Lean Methodology and Time-Driven Activity-Based Costing Together An Observational Pilot Study of Hip Replacement Surgery Utilizing a New Method to Study Value-Based Health Care[J]. The Journal of Bone and Joint Surgery. American Volume, 2021, 103/A (23): 2229-2236.
- [5]HILL, ANNE-MARIE, ROSS-ADJIE, GAIL, MCPHAIL, STEVEN M., et al. Incidence and Associated Risk Factors for Falls in Older Adults Postdischarge Who Undergo Elective Total Hip Replacement Surgery-A Prospective Cohort Study[J]. The journals of gerontology.Series A. Biological sciences and medical sciences, 2021, 76 (10): 1814-1820.
- [6]WANG, YAN, ZHU, YANYING, YANG, BO. Effects of Doctor-Nurse Integrated Care Combined with Health Education on Hip Function, Incidence of Deep Vein Thrombosis and Nursing Satisfaction in Patients with Hip Arthroplasty[J]. Alternative therapies in health and medicine, 2023, 29 (6): 254-259.
- [7]郭小娟. 损伤控制联合手术室协同激励护理策略对老年髋关节置换患者疼痛、情绪及手术结局的影响[J]. 透析与人工器官, 2023, 34 (3): 80-83.
- [8]林瑞宝,詹植儒,许丽芬. 基于循证理念的手术室感染护理对老年髋关节置换术后患者感染发生情况的影响[J]. 中国当代医药, 2022, 29 (22): 179-182.
- [9]谢艳娇,杨晶. 分析手术室护理联合麻醉护理干预在行髋关节置换术老年患者中的应用效果及对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10 (10): 2294-2296.