

人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用价值分析

唐燕燕, 郑霞*

上海中医药大学附属曙光医院 上海

【摘要】目的 探讨人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用效果。**方法** 选取本院 2023 年 1 月-2024 年 12 月收治的 76 例老年下肢骨折手术患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组与干预组, 各 38 例。对照组实施手术室常规护理, 干预组在常规护理基础上实施人性化护理。对比两组患者的手术应激反应指标、护理满意度及术后并发症发生率。**结果** 干预组术后皮质醇、血糖水平均低于对照组 ($P<0.05$); 干预组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$); 干预组术后并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 人性化护理可减轻老年下肢骨折患者手术室应激反应, 提高护理满意度, 降低术后并发症风险, 具有较高的临床应用价值。

【关键词】 人性化护理; 老年患者; 下肢骨折; 手术室护理; 应激反应

【收稿日期】 2026 年 5 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260303

Analysis of the application value of humanized nursing in operating room nursing for elderly patients with lower limb fractures

Yanyan Tang, Xia Zheng*

Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

【Abstract】Objective To explore the application effect of humanized nursing in the operating room nursing of elderly patients with lower limb fractures. **Methods** 76 elderly patients who underwent lower limb fracture surgery in our hospital from January 2023 to December 2024 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group and an intervention group using a random number table method, with 38 cases in each group. The control group received routine nursing in the operating room, while the intervention group received humanized nursing on the basis of routine nursing. Compare the surgical stress response indicators, nursing satisfaction, and incidence of postoperative complications between two groups of patients. **Results** The postoperative cortisol and blood glucose levels in the intervention group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$); The nursing satisfaction of the intervention group was higher than that of the control group ($P<0.05$); The incidence of postoperative complications in the intervention group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Humanized nursing can alleviate the stress response in the operating room of elderly patients with lower limb fractures, improve nursing satisfaction, reduce the risk of postoperative complications, and has high clinical application value.

【Keywords】 Humanized nursing; Elderly patients; Lower limb fracture; Surgical room nursing; Stress response

随着人口老龄化加剧, 老年下肢骨折发生率逐年上升, 手术是临床治疗老年下肢骨折的主要手段。但老年患者机体功能衰退, 对手术创伤的耐受度较低, 且手术室陌生环境易引发焦虑、恐惧等负性情绪, 进而诱发应激反应, 影响手术进程及术后康复^[1-2]。常规手术室护理以完成手术配合为核心, 缺乏对患者心理、生理需求的关注。人性化护理是一种以患者为中心的护理模

式, 强调在护理过程中尊重患者意愿、满足患者需求, 注重人文关怀, 现对具体内容做出如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2023 年 1 月-2024 年 12 月收治的 76 例老年下肢骨折手术患者作为研究对象。采用随机数字表法将患者分为对照组与干预组, 各 38 例。对照组男

*通讯作者: 郑霞

20 例, 女 18 例; 年龄 60~82 岁, 平均 (71.25 ± 5.36) 岁。干预组男 21 例, 女 17 例; 年龄 61~83 岁, 平均 (72.10 ± 5.52) 岁。两组患者一般资料比较差异不明显 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: ①年龄 ≥ 60 岁; ②经影像学检查确诊为下肢骨折, 且符合手术指征; ③意识清晰, 能够正常沟通; ④患者及家属知情同意, 签署知情同意书。

排除标准: ①合并严重心、肝、肾等脏器疾病; ②合并精神疾病或认知障碍; ③骨折前存在下肢功能障碍; ④急诊手术患者。

1.2 方法

对照组实施手术室常规护理: 术前 1d 进行访视, 告知患者手术时间、术前注意事项; 手术当日做好患者身份核对、术前准备工作; 术中密切配合医生完成手术操作, 监测生命体征; 术后协助医生将患者送回病房, 与病房护士做好交接。

干预组在常规护理基础上实施人性化护理, 具体措施如下: 1) 术前人性化干预。在术前访视时, 护理人员以温和、亲切的态度与患者及家属沟通, 了解患者心理状态。针对患者因担心手术效果、疼痛而产生的焦虑、恐惧情绪, 用通俗易懂的语言讲解手术流程、安全性及术后康复注意事项, 列举成功案例, 增强患者治疗信心。同时根据患者年龄、身体状况、生活习惯制定个性化术前准备方案^[3-4]。对于合并高血压、糖尿病的患者, 协助医生调整血压、血糖水平; 指导患者进行术前体位训练, 适应手术体位; 为患者准备舒适的衣物、被褥, 告知患者手术室温度调节情况, 缓解患者对手术室环境的陌生感。2) 术中人性化干预。相关护理人员需要将手术室温度调节至 $22 \sim 24^{\circ}\text{C}$, 湿度保持在 50%~60%, 播放轻柔、舒缓的音乐, 缓解患者紧张情绪。手术过程中尽量减少不必要的噪音, 护理人员操作时动作轻柔, 避免强光刺激患者眼睛。然后在摆放手术体位时, 充分考虑患者舒适度, 在骨隆突处垫软垫, 避免压迫损伤; 对于需要牵引的患者, 调整牵引力度, 防止过度牵引造成二次损伤。术中密切观察患者肢体血液循环情况, 及时调整体位。在手术过程中, 护理人员全程陪伴在患者身边, 握住患者的手, 给予心理支持; 当患

者出现不适时, 及时告知医生并采取相应措施, 同时用温和的语言安抚患者^[5-6]。3) 术后人性化干预。护理人员在手术完成后要及时评估患者疼痛程度, 根据评估结果采用药物镇痛、物理镇痛等方式缓解患者疼痛。告知患者疼痛的原因、持续时间及缓解方法, 指导患者进行放松训练, 减轻疼痛带来的不适感。同时术后根据患者恢复情况制定个性化康复训练计划, 指导患者进行早期功能锻炼, 如踝泵运动、股四头肌收缩训练等, 促进肢体功能恢复。同时, 向患者及家属讲解康复训练的重要性、方法及注意事项, 鼓励患者积极配合训练。待患者出院时, 护理人员为其提供详细的出院指导, 包括饮食调理、伤口护理、康复训练计划、复诊时间等; 留下护理人员联系方式, 方便患者及家属随时咨询。

1.3 观察指标

1.3.1 对比分析两组患者手术应激反应指标: 分别于术前 1d、术后 24h 采集患者空腹静脉血, 检测皮质醇、血糖水平, 对比两组指标变化情况。

1.3.2 对比分析两组患者护理满意度: 术后 7d 采用本院自制的护理满意度调查问卷评估患者护理满意度, 问卷内容包括护理态度、护理操作、沟通交流、健康指导等方面, 满分 100 分。 ≥ 90 分为非常满意, 80~89 分为满意, < 80 分为不满意。

1.3.3 对比分析两组患者术后并发症发生率: 记录两组患者术后切口感染、下肢深静脉血栓、压疮等并发症发生情况, 计算并发症发生率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 25.0 软件进行数据处理, 计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, t 检验; 计数资料采用 “n/%” 表示, 用 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术应激反应指标比较

术前 1d, 两组患者皮质醇、血糖水平比较差异不明显 ($P > 0.05$); 术后 24h, 两组患者皮质醇、血糖水平均高于术前, 但干预组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组患者护理满意度比较

干预组护理总满意度高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 两组患者手术应激反应指标比较 $(\bar{x} \pm s)$

指标	组别	对照组 (n=38)	干预组 (n=38)	t 值	P 值
皮质醇 ($\mu\text{g/L}$)	术前 1d	165.23 $\pm$ 20.15	164.85 $\pm$ 19.86	0.082	0.934
	术后 24h	245.68 $\pm$ 25.32	198.52 $\pm$ 22.16	8.639	0.000
血糖 (mmol/L)	术前 1d	5.32 $\pm$ 0.65	5.28 $\pm$ 0.62	0.274	0.784
	术后 24h	7.85 $\pm$ 1.02	6.12 $\pm$ 0.85	8.032	0.000

表 2 两组患者护理满意度比较[n (%)]

指标	对照组 (n=38)	干预组 (n=38)	χ^2	P
非常满意	15 (39.47)	25 (65.79)	—	—
满意	12 (31.58)	11 (28.95)	—	—
不满意	11 (28.95)	2 (5.26)	—	—
满意度	27 (71.05)	36 (94.74)	7.516	0.006

表 3 两组患者术后并发症发生率比较[n (%)]

指标	对照组 (n=38)	干预组 (n=38)	χ^2	P
切口感染	3 (7.89)	0 (0.00)	—	—
下肢深静脉血栓	4 (10.53)	1 (2.63)	—	—
压疮	2 (5.26)	0 (0.00)	—	—
总发生率	9 (23.68)	1 (2.63)	7.369	0.003

2.3 两组患者术后并发症发生率比较

干预组术后并发症发生率低于对照组(P<0.05), 见表 3。

3 讨论

老年下肢骨折患者由于生理机能下降、合并基础疾病较多, 手术风险相对较高, 且手术室陌生环境、手术创伤易引发强烈的应激反应, 导致皮质醇、血糖等应激指标升高, 影响手术效果及术后康复^[7-8]。常规手术室护理侧重于手术操作的配合, 忽视了患者的心理需求和舒适度, 难以有效缓解患者的应激反应。

本研究结果显示, 术后 24h 干预组皮质醇、血糖水平均低于对照组 (P<0.05), 表明人性化护理可有效减轻老年下肢骨折患者的手术应激反应。分析原因在于, 术前心理干预和个性化准备缓解了患者的焦虑情绪, 提高了患者对手术的认知度和配合度; 术中环境优化、体位护理和人文关怀, 为患者营造了舒适、安全的手术环境, 减少了不良刺激; 术后疼痛护理和康复指导, 减轻了患者的不适感, 促进了患者康复。另外, 干预组护理总满意度高于对照组 (P<0.05), 说明人性化护理能够提高患者对护理服务的认可度。人性化护理强调护理人员与患者的沟通交流, 护理人员以温和、亲切的态度为患者提供服务, 及时解决患者的问题, 满足患者的需求, 从而提升了患者的护理满意度。同时干预组术后并发症发生率低于对照组 (P<0.05), 表明人性化护理可有效降低术后并发症风险。术前个性化准备提高了患者的手术耐受性, 术中体位护理避免了压疮和二次损伤的发生, 术后康复指导促进了患者肢体功能恢复, 降低了下肢深静脉血栓的发生风险, 同时严格的伤口护理减少了切口感染的发生。

综上所述, 人性化护理在老年下肢骨折患者手术

室护理中的应用效果显著, 可减轻患者手术应激反应, 提高护理满意度, 降低术后并发症发生率, 值得临床推广应用。

参考文献

[1] 杨洋,王燕,张伟.手术室人性化护理在老年下肢骨折患者中的应用分析[J].中外医疗,2024,43(23):176-179.

[2] 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.

[3] 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.

[4] 汪飞敏.手术室人性化护理在老年下肢骨折患者中的应用价值[J].基层医学论坛,2024,28(06):75-78.

[5] 王世林.如何对老年下肢骨折患者进行手术室人性化护理[J].人人健康,2023,(27):121.

[6] 贾佳,李若,张天恩.无缝衔接式细致化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(14):87-90.

[7] 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.

[8] 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.

版权声明: ©2026 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/>

