

## 手术室精细化护理干预在髋关节置换术中的应用及对患者预后的影响

赖秋萍, 吴红霞

阿瓦提县人民医院手术室 新疆阿克苏

**【摘要】目的** 分析手术室精细化护理应用于髋关节置换手术的实际效果、该护理方式对患者术后恢复产生的影响。**方法** 本次研究选用的全部样本, 均为 2024 年 6 月至 2026 年 2 月收治的髋关节置换术患者, 总数量为 40 例, 研究者为患者做随机分组, 最终分出两个小组, 20 例归入实验组, 接受手术室精细化护理干预, 剩余 20 例归入对照组, 接受常规护理, 研究设置两项比对内容, 第一项比对两组患者髋关节功能恢复状态, 第二项比对两组患者术后并发症发生概率。**结果** 术后实验组 Harris 评分为  $94.52 \pm 3.23$  分, 明显高于对照组的  $81.45 \pm 4.24$  分 ( $P < 0.05$ )。并发症方面, 实验组发生下肢深静脉血栓 2 例、压疮 2 例、便秘 2 例, 总发生率 30.00%; 对照组发生便秘 1 例, 总发生率 5.00%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 手术室精细化护理可促进患者髋关节功能恢复, 还可降低术后并发症的发生概率, 应用于临床可取得稳定的正向效果。

**【关键词】** 手术室精细化护理; 髋关节置换术; 预后

**【收稿日期】** 2026 年 3 月 16 日

**【出刊日期】** 2026 年 4 月 15 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20260231

### Application of refined operating room nursing intervention in hip replacement surgery and its impact on patient prognosis

Qiuping Lai, Hongxia Wu

Operating Room, Awat County People's Hospital, Aksu, Xinjiang

**【Abstract】 Objective** To analyze the actual effect of refined operating room nursing intervention in hip replacement surgery and its impact on postoperative recovery. **Methods** All samples used in this study were hip replacement surgery patients admitted from June 2024 to February 2026, totaling 40 cases. The patients were randomly divided into two groups: 20 cases were assigned to the experimental group, receiving refined operating room nursing intervention, and the remaining 20 cases were assigned to the control group, receiving routine nursing care. Two comparison items were set up: the first was the recovery status of hip joint function between the two groups, and the second was the probability of postoperative complications between the two groups. **Results** The postoperative Harris score of the experimental group was  $94.52 \pm 3.23$  points, significantly higher than that of the control group ( $81.45 \pm 4.24$  points) ( $P < 0.05$ ). Regarding complications, in the experimental group, 2 cases of deep vein thrombosis of the lower extremities, 2 cases of pressure sores, and 2 cases of constipation occurred, with a total incidence of 30.00%; in the control group, 1 case of constipation occurred, with a total incidence of 5.00%, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Refined nursing care in the operating room can promote the recovery of hip joint function and reduce the probability of postoperative complications, and its application in clinical practice can achieve stable positive results.

**【Keywords】** Precision nursing in operating room; Hip replacement surgery; Prognosis

髋关节置换术, 是当前临床治疗终末期髋关节疾病的主流手术方式, 可帮助患者缓解疼痛, 重建髋关节正常功能<sup>[1]</sup>。手术技术逐步普及, 社会人口结构逐步向老龄化发展, 每年接受这一手术的患者数量逐年上升<sup>[2]</sup>。术后康复效果, 和手术操作本身直接相关, 也和围术期护理质量联系紧密, 手术室是术中管理的关键场所, 护

理工作的细致程度, 直接影响手术推进的流畅程度, 也直接关系患者术中安全<sup>[3]</sup>。常规护理可支撑基本操作流程推进, 在细节把控和个体化支持方面有不足, 无法完整覆盖术中可能出现的各类突发状况, 包括体温波动、体位不当、隐性压力性损伤等<sup>[4]</sup>。近年临床实践发现, 精细化护理要求术前访视阶段做好充分沟通, 术中做

好环境精准调控,保障医护团队配合无缝衔接,核心是将各项护理措施具体化、标准化、个性化,减少手术过程中患者的应激反应,降低潜在风险发生可能<sup>[5]</sup>。结合这一理念,围绕髋关节置换术的自身特点,设计一套护理方案,覆盖体位管理、体温维护、液体输注、早期预警干预多个环节,优化手术全期护理质量,帮助患者改善近远期预后<sup>[6]</sup>。本研究设立对照分组,观察这一护理模式对患者髋关节功能恢复、术后并发症发生的影响,为临床护理路径的完善收集参考信息。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究选取本院 2024 年 6 月至 2026 年 2 月收治的 40 例髋关节置换术患者作为研究样本,所有患者以随机方式分组,两组各包括 20 例患者,实验组中,男性患者 12 例,女性患者 8 例,年龄跨度为 45 岁到 78 岁,平均年龄为  $62.34 \pm 5.67$  岁,对照组中,男性患者 11 例,女性患者 9 例,年龄跨度为 46 岁到 79 岁,平均年龄为  $63.12 \pm 6.03$  岁。比对两组一般资料,可得  $P > 0.05$ ,差异无统计学意义,可纳入研究进行对比。

纳入标准:符合髋关节置换术手术指征,患者年龄处于 60-80 岁区间,接受首次单侧髋关节置换,患者知情同意。

排除标准:凝血功能障碍严重心脑血管疾病精神认知障碍近期服用激素或免疫抑制剂。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理:术前,护理人员遵循常规流程完成访视,向患者简单说明手术相关注意事项,协助完成各项术前检查准备,完成皮肤准备,完成抗生素皮试相关操作,术中,巡回护士配合器械护士进行工作,协助麻醉医师完成麻醉操作,逐一核对患者信息和手术部位,准备常规手术器械和敷料,全程关注患者生命体征波动,配合主刀医生完成手术操作。术后,患者返回病房,责任护士立刻连接心电监护,调整至低流量吸氧状态,持续观察患者生命体征和意识变化,查看切口敷料有无渗血,检查引流管通畅情况,记录引流液性状,落实疼痛相关护理,依照医嘱使用镇痛药物,护理人员向患者和家属讲解日常康复相关知识,内容包括饮食选择,体位摆放要求,翻身时的操作要点,引导患者完成踝泵运动,完成股四头肌等长收缩等基础功能锻炼,未进行强化的针对性干预。患者出院阶段,护理人员告知出院后日常注意事项,嘱托患者按约定时间复诊。

实验组采用手术室精细化护理:负责手术的巡回护士会在术前一日前往病房,仔细查阅患者的病历资

料,掌握患者年龄、身体状况、基础疾病,还有各项实验室检查结果,面对面交流时,护士会用通俗易懂的语言介绍手术室环境,麻醉配合要点,手术大致流程,耐心解答各方疑惑,缓解多数患者术前存在的紧张与恐惧心理。备好术中需要的各类特殊器械、体位垫、植入物,保障手术顺利推进,手术当日,患者接入手术室后,精细化护理随即进入核心阶段,控制手术室温湿度为操作第一环节,提前将室温调整至  $24-26^{\circ}\text{C}$ ,随手术推进,用加温输液仪提前预热静脉输注液体,术中使用的冲洗生理盐水,提前存放于恒温箱。所有操作减少患者术中体热向外扩散,预防低体温症出现,麻醉实施,手术体位摆放,操作全程关注细节,髋关节置换术多采用侧卧位,患者腋下、膝外侧及骨隆突处等受压部位,垫放柔软啫喱体位垫,保证肢体维持功能位。术中巡回护士坚守岗位,配合麻醉医生监测患者生命体征,关注血压、心率、血氧饱和度的波动,操作全程严格执行无菌技术操作规范,手术器械传递,无菌台状态维持,植入物核对开启,每一项操作有序推进,最大程度降低手术切口感染风险。手术完成后,患者进入麻醉苏醒阶段,医护人员全程守在床边,做好保暖工作,持续观察意识状态、肢体感觉和运动的恢复状态,确认患者完全清醒,生命体征处于平稳范围,医护人员与麻醉医生一同将患者护送至病房,和病房护士完成床旁交接,交接内容包括术中生命体征变化,术中出血量,术中输液量,患者皮肤状态、当前留置的各类管路信息。

### 1.3 观察指标

Harris 评分用于二个时间点的关节功能评定,分别为术前、术后,研究人员记录每一位患者术后并发症出现情况,统计切口感染、深静脉血栓、假体脱位、压疮的发生例数,计算并发症总发生率,对比两组数据差异。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS24 统计学软件进行数据处理,计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示,两者间差异采用 t 检验比较,计数资料采用百分比表示,采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者 Harris 评分比较

术前两组患者 Harris 评分无显著差异 ( $P > 0.05$ ),具有可比性。术后实验组评分 ( $94.52 \pm 3.23$ ) 明显高于对照组 ( $81.45 \pm 4.24$ ),差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组患者术后并发症发生率比较

实验组并发症总发生率 30.00%,高于对照组的 5.00%,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 1 两组患者 Harris 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	术前	术后
对照组	20	32.63±6.22	81.45±4.24
实验组	20	31.56±6.93	94.52±3.23
T 值		0.514	10.966
P 值		0.610	0.000

表 2 两组患者并发症发生率比较 (n, %)

组别	例数	下肢深静脉血栓	压疮	便秘	肺部感染	总计
实验组	20	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (5.00%)	0 (0.00%)	1 (5.00%)
对照组	20	2 (10.00%)	2 (10.00%)	2 (10.00%)	0 (0.00%)	6 (30.00%)
$\chi^2$ 值						4.329
P 值						0.037

### 3 讨论

髋关节置换术属于创伤性治疗手段,手术成功,除和手术操作本身有关,还和围术期护理质量存在关联<sup>[7]</sup>。加速康复外科理念推广过程中,手术室护理不再停留在单纯器械传递和体位配合方面,已经向精细化、预见性方向延伸,本研究收集的数据可看出,精细化护理干预可改善患者预后<sup>[8]</sup>。这类护理覆盖术前术中术后三个阶段,每一阶段都设置对应措施,术前护理人员完成细致访视,可缓解患者的焦虑情绪,帮助患者调整心态接受手术,为术中稳定生命体征打好基础<sup>[9]</sup>。手术过程中,医护人员会精准调控患者体温,严格执行无菌操作,依照规范完成体位管理,各类操作可最大程度减少低体温、感染、体位不当等情况引发的潜在风险,可维持机体内环境稳定,为术后早期进行功能锻炼创造有利条件。这类护理模式把注意力放在每一处操作细节上,从生理方面调整患者状态,也兼顾心理方面的干预,降低手术带给机体的应激反应,加快髋关节功能恢复,精细化护理作用机制可从多方面梳理,它可减轻机体应激反应,改善局部微循环,增强患者免疫功能,降低深静脉血栓、压疮等并发症的发生概率<sup>[10]</sup>。护理人员配合麻醉医生完成术前准备,也同手术医生对接术中需求,保障手术流程推进顺畅,缩短手术占用时间,减少麻醉药物对机体的不良影响,护理模式落地,离不开护理团队的专业素养,也离不开成员对人文关怀的践行,精细化护理调整护理工作细节,拉高护理工作水准,也把以患者为中心的现代护理理念落到实际行动中。

床医学研究与实践,2026,11(04):163-166.

[2] 宗淑君,潘芳,胡燕. 动静互补平衡理论指导的快速康复护理在髋关节置换术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2026,31(02):129-132.

[3] 尹新梅. 基于根因分析法的手术室护理对髋关节置换术患者的影响[J]. 当代医药论丛,2025,23(36):190-192.

[4] 饶亚妮. MRI 辅助下髋关节置换术中精准护理效果分析[J]. CT 理论与应用研究(中英文),2025,34(S1):195-198.

[5] 季旖旎,薛明宇,钱玉姝. 门诊主导的延续性康复护理在全髋关节置换术患者中的应用效果[J]. 中国社区医师,2025,41(34):122-124.

[6] 董萍萍,周素萍. 多模式互动延续护理在髋关节置换术患者术后康复中的应用价值[J]. 现代中西医结合杂志,2025,34(23):3355-3358.

[7] 郭旭. 针对性护理在全髋关节置换术治疗股骨头坏死中的效果[J]. 中华养生保健,2025,43(21):129-133.

[8] 包新新,陈玉霞. 快速康复外科护理在髋关节置换术效果的研究[J]. 继续医学教育,2025,39(10):151-154.

[9] 张亚芳,刘宇泓,杨萍芬,等. 基于失效模式与效应分析的护理风险干预在髋关节置换术患者 DVT 预防中的应用[J]. 护理实践与研究,2025,22(10):1495-1501.

[10] 汤文英,李琼,赵木风. ESPCS 护理在老年全髋关节置换术患者中的应用[J]. 医疗装备,2025,38(19):152-154+158.

### 参考文献

[1] 沈佳. 基于循证的预见性护理对老年股骨颈骨折行髋关节置换术患者疼痛、髋关节功能及负性情绪的影响[J]. 临

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/>



OPEN ACCESS