

以 ERAS 理念为基础的手术室护理在小儿先天性髋关节脱位患儿中的应用

杜祯祥, 杜婉蓉*

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 对小儿先天性髋关节脱位患儿中实施以 ERAS 理念为基础的手术室护理价值进行明确。**方法** 以 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间院内临床综合诊断为小儿先天性髋关节脱位的 69 例患者作为试验观察对象, 试验分组按照随机数字表法进行, 包括对照组 (34 例, 常规手段)、观察组 (35 例, 以 ERAS 理念为基础的手术室护理), 分析比较两组结果。**结果** 经组间数据比较, 对比的对象之间结果 $P < 0.05$, 表现出显著差异, 安全性方面表示观察组更高, 临床症状方面表示观察组更轻。**结论** 于小儿先天性髋关节脱位患儿中实施以 ERAS 理念为基础的手术室护理方式能够减轻临床症状, 且临床安全性较高。

【关键词】 小儿先天性髋关节脱位; ERAS 理念; 手术室护理; 安全性; 临床症状

【收稿日期】 2025 年 11 月 15 日 **【出刊日期】** 2025 年 12 月 10 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250632

Application of ERAS based operating room nursing in children with congenital hip dislocation

Zhenxiang Du, Wanrong Du*

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To clarify the value of implementing ERAS based operating room nursing in children with congenital hip dislocation. **Methods** A total of 69 patients diagnosed with congenital hip dislocation in children between February 2024 and February 2025 were selected as the experimental observation subjects. The experimental groups were randomly divided into a control group (34 cases, conventional methods) and an observation group (35 cases, operating room nursing based on ERAS concept), and the results of the two groups were analyzed and compared. **Results** After comparing the data between groups, it was found that the results between the compared objects were $P < 0.05$, showing significant differences. In terms of safety, the observation group had higher safety, while in terms of clinical symptoms, the observation group had milder symptoms. **Conclusion** The implementation of ERAS based operating room nursing in children with congenital hip dislocation can alleviate clinical symptoms and has high clinical safety.

【Keywords】 Congenital hip dislocation in children; ERAS philosophy; Surgical room nursing; Security; Clinical symptoms

小儿先天性髋关节脱位为儿科常见疾病, 为髋关节发育异常情况, 腿纹不对称、下肢活动受限、关节弹响、步态异常等均为常见症状。手术为常用治疗方式, 但围术期易受到多方面因素影响, 增加并发症风险, 降低预后效果。ERAS 理念为加速康复外科新型护理理念, 其在手术室护理中的应用, 强调以循证医学为基础, 采取多学科协作措施开展围术期护理, 对术前、术中技术后全流程持续优化。这种模式可有效减轻手术应激, 降低并发症发生率, 加速术后康复, 这为小儿先天性髋关节脱位相关护理研究提供了新的研究思路与方向。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间院内临床综合诊断为小儿先天性髋关节脱位的 69 例患者作为试验观察对象, 试验分组按照随机数字表法进行, 包括对照组 (34 例)、观察组 (35 例)。对照组中 13 例为女、21 例为男, 年龄最小 3 岁、最大 10 岁, 均值 (6.01 ± 0.15) 岁, 单侧病变 20 例、双侧病变 14 例。观察组中 14 例为女、21 例为男, 年龄最小 4 岁、最大 9 岁, 均值 (6.03 ± 0.09) 岁, 单侧病变 22 例、双侧病变 13 例。

*通讯作者: 杜婉蓉

两组基础资料信息统计学结果表示无统计学含义 ($P>0.05$), 具有可比性。选择条件: 临床综合诊断为小儿先天性髋关节脱位; 所有家属均知悉并同意。剔除条件: 存在凝血功能障碍情况; 存在其它严重脏器器官疾病; 中途退出。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取常规手段开展护理工作: 术前辅助完成各项检查, 术中坚持无菌操作原则并辅助医生完成手术, 术后对伤口密切观察并按时更换敷料, 辅助固定体位, 对相关并发症风险评估并采取对应处理措施。

1.2.2 观察组

以对照组护理内容为基础, 并实施以 ERAS 理念为基础的手术室护理:

(1) 术前: ①营养师评估患儿机体营养, 术前 6h 予易消化淀粉类食物, 术前 2h 予清饮料 ($\leq 3\text{mL/kg}$), 预防饥饿应激反应。②药剂师术前予镇静剂 (经鼻滴入), 减轻与家长分离恐惧感, 同时心理师利用讲故事、动画播放等方式转移患儿注意力, 安抚情绪, 减轻术前应激反应。

(2) 术中: ①手术室护士综合利用恒温箱预热衣物与液体、保温垫、棉被、室温调整等方式维持机体恒温; 借助硅胶体位垫与水胶贴等对骨突部位进行保护, 术中间隔 2h 按摩 1 次骨突部位。②麻醉师全面了解患儿情况, 联合应用局部浸润麻醉、静脉镇痛泵方式进行麻醉。③手术医师手术过程中确保动作轻柔, 避免放置引流管, 利用影像导航确保股骨头与髋臼对位精准、固定效果理想。

(3) 术后: ①营养师在患儿麻醉清醒后 2h 予流食, 6h 后适当增加饮食, 提供肠内营养。②病房护士

术后 6h 进行冰敷 (30min/次, 3 次/d), 做好伤口观察与护理记录, 预防感染; 辅助按时翻身, 注意保护骨突部位, 观察受压皮肤; 遵医嘱利用外展支具有效固定, 维持髋关节外展 ($30-45^\circ$), 避免内收, 睡眠时将软枕放置两腿间, 提醒避免盘腿坐或跨坐。③康复师术后 24h 内引导患儿开展床上健侧踝泵运动、下肢屈伸训练等; 通过游戏方式指导患儿进行呼吸训练, 辅助有效咳嗽与吸痰, 促进肺扩张。拆除外展支具后辅助进行被动屈伸与外展训练, 后逐步增加支腿抬高等主动肌力训练。

1.3 判断标准

(1) 安全性影响分析: 对两组下肢静脉血栓、肺部感染、压力性损伤、再脱位、切口感染、肺部感染等并发症发生例数占比统计, 总发生例数占比越少则表示安全性越高。

(2) 临床症状影响分析: 随访 3 个月, 对两组患儿腿纹不对称改善时长、下肢活动受限改善时长、关节弹响改善时长、步态异常改善时长等统计, 各项持续时长越短则表示临床症状越轻。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析, 对于计数资料和计量资料的检验, 分别用 χ^2 和 t 进行, 分别用百分占比 (%) 和 (平均数 \pm 标准差) 表示, 若 ($P<0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 安全性影响分析

经表 1 组间数据比较, 对比的对象之间结果 $P<0.05$, 表现出显著差异, 安全性方面表示观察组更高。

2.2 临床症状影响分析

经表 2 组间数据比较, 对比的对象之间结果 $P<0.05$, 表现出显著差异, 临床症状方面表示观察组更轻。

表 1 安全性影响分析 ($n, \%$)

组别	例数	下肢静脉血栓	肺部感染	压力性损伤	再脱位	切口感染	肺部感染	合计
观察组	35	0	0	0	1	0	0	1 (2.85)
对照组	34	1	1	0	1	1	0	4 (11.76)
χ^2								5.862
P								0.015

表 2 临床症状影响分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	腿纹不对称改善时长	下肢活动受限改善时长	关节弹响改善时长	步态异常改善时长
观察组	35	1.25 \pm 0.15	1.10 \pm 0.16	1.19 \pm 0.14	1.70 \pm 0.11
对照组	34	2.69 \pm 1.10	2.80 \pm 1.22	2.87 \pm 1.18	2.90 \pm 1.20
t		7.673	8.173	8.364	5.891
P		0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

将 ERAS 理念的手术室护理应用到小儿先天性髋关节脱位患儿护理中, 通过组织多学科协作团队, 对相关循证医学证据查找, 结合实际情况与临床经验, 对围手术期护理流程优化, 对术前禁食时间缩短, 采取预防性镇痛措施, 有效减少代谢应激, 降低因应激反应引起并发症风险, 加速康复。

结合文中研究结果, 经组间数据比较, 对比的对象之间结果 $P < 0.05$, 表现出显著差异, 安全性方面表示观察组更高, 临床症状方面表示观察组更轻。分析原因可能为, 术后早期活动, 促进下肢静脉血血液回流, 减少血液瘀滞, 配合冰敷降低血管通透性, 改善肿胀压迫血流状态, 预防下肢静脉血栓。术后早期开展呼吸训练与肺扩张, 促进肺分泌物排出, 促进肺功能恢复, 预防坠积性肺炎。术中有效分散骨突部位压力, 经按摩促进局部血液循环, 术后持续观察受压皮肤, 按时翻身, 避免持续压力引起局部皮肤缺血坏死, 降低压力性损伤发生率。手术医师术中精准复位与固定, 有效稳定髋关节稳定, 术后注意睡姿与坐姿调整, 有效预防髋关节内收, 降低再脱位风险。术中避免放置引流管, 降低切口污染率, 术后冰敷降低局部代谢率, 对切口持续观察, 预防感染。另外, 术后早期功能训练, 可加速髋关节周围肌肉力量恢复, 下肢血液循环得到改善, 加速软组织对称性修复, 改善关节活动度, 有效缩短临床症状缓解时间。

综上所述, 于小儿先天性髋关节脱位患儿中实施以 ERAS 理念为基础的手术室护理方式, 有利于减轻临床症状, 且临床安全性较高。但文中对于家长参与方面未展开讨论, 且研究中样本量受到限制、观察指标有限, 未来在进行该种方案临床应用效果评估时, 需对样本量、观察指标、家长共同参与等重点考虑。

参考文献

[1] 陈丽萍, 樊超, 段华. 基于 ERAS 理念的手术室护理在小儿先天性髋关节脱位患儿中的应用[J]. 海南医学, 2025,

36(1): 130-134.

- [2] 柳芳, 丁璇. 围术期早期护理干预对先天性髋关节脱位患儿术后镇痛药用量、疼痛情况及家属满意度的影响研究[J]. 贵州医药, 2024, 48(2): 318-319.
- [3] 曾凡颖, 黄华, 钟海莉, 等. 疼痛护理联合心理护理对小儿先天性髋关节脱位术后下肢运动功能锻炼的影响[J]. 中国当代医药, 2024, 31(1): 167-170.
- [4] 张驰英, 方继红, 范家莉, 等. 先天性髋关节脱位患儿术中体温精细化护理效果观察[J]. 安徽医学, 2021, 42(9): 1059-1063.
- [5] 姬里迎. 小儿先天性髋关节脱位行围手术期护理的风险及防范措施分析[J]. 养生保健指南, 2021, 10(37): 136.
- [6] 刘玉能. 个性化护理和常规护理在先天性髋关节脱位打石膏患儿中的护理效果对比分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(25): 207.
- [7] 左银, 肖颖, 颜粉冬. 小儿先天性髋关节脱位手术肢体功能施集束化护理的效果[J]. 特别健康, 2021, 9(29): 173.
- [8] 宋薇, 高倩. 循证护理在小儿先天性髋关节脱位护理中的效果分析[J]. 保健文汇, 2025, 26(17): 161-164.
- [9] 陈丽萍, 樊超, 段华. 小儿先天性髋关节脱位手术围术期麻醉护理配合的临床研究[J]. 海南医学, 2025, 36(4): 594-598.
- [10] 黄彬彬, 黄冬菱, 陈建霞. 一体化保温方案联合 ERAS 手术室护理在肾结石术中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2024, 22(4): 178-181.

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