

根因分析法下的手术室护理联合快速康复护理对高血压骨折患者的研究

唐小红, 陈霞, 何玉姣, 张斌斌, 郭丹如, 全鹏

深圳市龙岗区第八人民医院(宝龙院区) 广东深圳

【摘要】目的 探讨根因分析法下的手术室护理与快速康复护理干预联合应用, 评估对高血压骨折患者血压水平及术后恢复情况的影响。**方法** 选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月期间医院手指的高血压骨折患者, 共 100 例, 应用随机数字表法将其进行分组, 对照组和观察组各 50 例, 对照组患者行常规护理, 观察组则在对照组基础上进行快速康复护理与手术室护理, 对比两组患者干预后的血压水平、术后并发症发生情况。**结果** 干预前, 两组患者血压水平对比无显著变化 ($P>0.05$); 干预后, 观察组收缩压、舒张压分别为 (130.49 ± 6.43) mmHg、 (81.48 ± 4.96) mmHg, 显著低于对照组的血压水平 (141.90 ± 7.15) mmHg、 (87.16 ± 5.22) mmHg, 比较差异显著 ($P<0.05$); 观察组有 1 例出现并发症, 对照组有 7 例并发症, 比较差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 根因分析法下手术室护理与快速康复护理联合应用, 患者血压得到有效控制, 且显著降低不良反应发生情况, 有着显著的临床价值。

【关键词】 高血压; 骨折; 手术室护理; 快速康复护理; 根因分析法

【收稿日期】 2025 年 11 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 12 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250628

Research on the combination of operating room nursing and rapid rehabilitation nursing under root cause analysis for hypertensive fracture patients

Xiaohong Tang, Xia Chen, Yujiao He, Binbin Zhang, Danru Guo, Peng Quan

Shenzhen Longgang District Eighth People's Hospital (Baolong Campus), Shenzhen, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the combined application of operating room nursing and rapid rehabilitation nursing intervention under root cause analysis, and to evaluate its impact on blood pressure levels and postoperative recovery in patients with hypertensive fractures. **Methods** A total of 100 patients with hypertensive fractures of fingers in the hospital from May 2024 to May 2025 were selected and grouped by random number table method, with 50 cases in the control group and 50 cases in the observation group. Patients in the control group received routine care, while those in the observation group received rapid rehabilitation care and operating room care on the basis of the control group. The blood pressure levels and the occurrence of postoperative complications of the two groups of patients after intervention were compared. **Results** Before the intervention, there was no significant change in blood pressure levels between the two groups of patients ($P>0.05$); After the intervention, the systolic and diastolic blood pressures of the observation group were (130.49 ± 6.43) mmHg and (81.48 ± 4.96) mmHg respectively, which were significantly lower than those of the control group [(141.90 ± 7.15) mmHg and (87.16 ± 5.22) mmHg], and the difference was significant ($P<0.05$). There was 1 case of complication in the observation group and 7 cases in the control group. The difference was significant ($P<0.05$). **Conclusion** The combined application of operating room nursing and rapid rehabilitation nursing under the root cause analysis method has effectively controlled the blood pressure of patients and significantly reduced the occurrence of adverse reactions, which has significant clinical value.

【Keywords】 Hypertension; Fracture; Operating room nursing; Rapid rehabilitation nursing; Root cause analysis method

现如今高血压与骨折患者共病情况成为全球公共卫生领域的重要挑战。有研究数据表明, 60 岁以上老年人群中近 30% 的人群同时出现骨质疏松和高血压

疾病, 骨折患者中近 5 成人数患有高血压。面对高血压合并骨折患者给予尽快治疗, 帮助患者尽快恢复到正常生理解剖结构, 可加快患者康复进程; 同时配合有

效的护理干预可有效的控制血压,降低临床不良反应。在根因分析法的框架内开展手术室护理工作,其实质就是对当下现有的护理流程展开集中研讨、深入分析、全面总结、深刻反思的过程。准确找到护理流程中存在的风险点、存在的问题以及引起这些问题的原因。在上述护理工作基础上,需进一步对护理方案进行优化与完善,以此实现提升护理质量的目标。快速康复外科理念在临床外科方面可有效的降低患者围术期的应激反应,手术室护理也从被动执行转向主动干预,但关于两种护理模式融合的资料较为匮乏。本研究通过整合多学科证据,分析了给予高血压合并骨折患者实施手术室护理联合快速康复护理的应用情况,旨在为高血压骨折患者提供更多参考依据,详细如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2024 年 5 月-2025 年 5 月期间手指的 100 例高血压骨折患者,按照随机数字表法进行分组,100 例患者分为对照组 50 例、观察组 50 例。对照组中男 31 例、女 19 例,年龄范围 19 岁-82 岁,平均年龄(43.95 ± 14.17)岁;观察组。所有患者均对本次研究知晓同意,签署知情同意书。

纳入标准:①符合《中国高血压防治指南(2018 年修订版)》关于高血压的诊断标准;②通过症状体征检查、影像学检查等方式确定骨折;③患者的年龄要大于或等于 18 周岁;④患者的各项生命体征均正常,意识清楚;⑤准备择期实施切开复位内固定手术治疗。

排除标准:①存在恶性肿瘤,或肝、肾等重要脏器出现严重损伤;②近 6 个月内曾有急性心脑血管疾病发病史;③伴有自身免疫性疾病,或存在凝血功能异常;④入组前已被明确诊断患有心理疾病,或存在精神行为方面的障碍。

1.2 方法

对照组采用常规护理措施:术前阶段手术室护士按常规程序完成访视工作、了解患者术前身体状况、心理状态,然后做好各种术前准备。手术当天,护士负责把患者送入手术室,在这个过程中要关注患者的情绪,做好安抚工作,尽量保证患者情绪稳定。进入手术室后,迅速做好静脉通路的建立及心电监护设备的连接等工作,做好保暖措施,协助麻醉医生进行麻醉后,帮助患者摆好合适的手术体位。术中及时准确的给医生传递手术器械。手术顺利结束后,对患者做好严密的监护工作,仔细观察患者的复苏情况,确定患者没有异常情况,再把患者安全地护送回病房。

观察组则在对照组基础上进行分析根因分析法下的手术室护理与快速康复护理干预:①组建专项护理小组,手术室护士长任小组组长,4 名手术室护师作为小组成员。组长进行统筹协调、组织安排专题学习活动。在护士长引领下带领小组成员学习护理内容,内容包括根因分析法及快速康复护理的相关理念、护理流程、根本原因分析与相关个体之间的分析、根本原因分析对具体问题的实践能力以及解决能力等等。大部份高血压骨折患者术前都会带有负面情绪,引起血压浮动,术后会出现低体温、寒颤等不良反应。因此,团队从业务上、患者护理制度和手术等多维度入手,解析出这些缺陷产生的原因并用图鱼骨的方式直观展示出来。同时全体人员展开讨论,分析问题并找到发生的原因,根据快速康复理念对现行护理流程进行了优化完善,制定科学有效的快速康复护理方案。②术前,手术室护士到患者床前开展床旁健康教育。耐心详细地向患者介绍疾病的有关知识,将手术具体流程说清楚,并就手术效果、手术安全和预后情况等问题进行详细介绍,以消除患者对未知手术的恐惧心理。还要增强心理安抚工作,为患者播放舒缓的背景音乐,让患者回忆起美好的生活记忆,劝导患者表达内心的痛苦,给患者正面的心理暗示,帮助患者合理宣泄情绪,减低心理压力;给患者讲一下成功的治疗案例,提高他们对手术的信心,增强打败疾病的心理。在饮食上,适当缩短术前禁食禁水时间,手术前 8 小时禁食 4-6 小时禁水。③患者进入手术室后要增加心理护理。引导患者深呼吸,平复患者紧张情绪,同时用握手、拍背等动作给予患者鼓励、安慰一下。手术过程中用到的冲洗液及输液使用加温装置加温,使其维持在 37°C 左右,如有需要可用加热毯给患者保暖。

1.3 观察指标

干预前后记录两组患者血压水平变化,包括收缩压、舒张压。记录不良反应发生,包括寒战、低体温、低血压等。

1.4 统计学方法

本次研究使用 SPSS21.0 统计学软件处理数据,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,用 t 检验,计数资料用 $n(\%)$ 表示,用卡方检验,用 $P < 0.05$ 表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者血压水平

护理干预前,两组患者收缩压、舒张压对比无显著差异($P > 0.05$);干预后,观察组血压改善情况显著优于对照组,比较差异显著($P < 0.05$),详情见表 1。

表 1 对比两组患者干预前后血压水平 (mmHg)

组别	n	收缩压				舒张压			
		干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P
对照组	50	150.67±8.64	141.90±7.15	5.529	0.000	96.48±6.14	87.16±5.22	8.177	0.000
观察组	50	153.78±8.95	130.49±6.43	14.944	0.000	97.51±6.72	81.48±4.96	13.571	0.000
t		1.768	8.390			0.800	5.578		
P		0.080	0.000			0.425	0.000		

2.2 对比两组并发症发生率

对照组共出现 7 例不良反应, 其中低体温、低血压、寒战例数分别为 3 例、2 例、2 例, 观察组共出现 1 例不良反应, 表现为低血压, 两组不良反应发生率比较具有显著差异 ($P>0.05$)。

3 讨论

外科手术里的切开复位内固定术, 是临床治疗高血压合并骨折患者时所采用的重要手段之一, 但手术操作必然会给机体造成一定程度的伤害, 患者因对手术过程未知, 容易产生焦虑和紧张等消极情绪。若骨折患者伴有高血压疾病, 这些负面情绪极易引起血压升高, 干扰手术顺利开展, 提升并发症发生情况。虽然常规手术室护理在一定程度上可以起到作用, 但因缺乏对患者在心理和生理方面的重视, 无法从根本上改善患者心理状况, 因此患者的护理还需要较大提升。

本次研究中观察组患者的血压水平改善情况显著优于对照组, 且不良反应发生率显著低于对照组, 研究结果充分证实分析根因分析法下的手术室护理与快速康复护理干预临床应用效果显著。根因分析法属于回溯性失误分析方法的一种, 将其应用到到手术室护理时就可以深入剖析护理环节中潜藏的风险和不足, 先应听取高血压骨折患者及与该事件密切相关的医护人员的简要情况说明, 全面掌握事件背景后, 进一步收集相关资料并进行统计分析。围绕不良事件, 需逐一梳理其潜在原因, 明确差错所在及其导致的后果, 并检视是否存在违背既定工作流程或岗位职责的情况。进而从人为因素、技术条件、设备状态以及可控与不可控的环境因素等多个维度, 全面识别事件涉及的相关要素。在此基础上, 采取有针对性的有效措施, 最大限度减轻不良事件对患者造成的影响。随后, 依据事件的直接原因, 制定切实可行的改进方案, 从根本上避免同类事件再次发生。同时将快速康复概念融入其中, 把现存手术室护理步骤加以改良完善, 依照医学证据为患者进行专业又合规范的照料服务, 从而促使患者术后加快恢复。

综上所述, 根因分析法下的手术室护理联合快速康复护理对高血压骨折患者, 可显著改善患者的血压水平, 并降低不良反应发生情况。

参考文献

[1] 马稳稳,郭兰,胡长青.1 例锁骨骨折患者快速康复护理体会[J].健康之友,2020(24):285.

[2] 快速康复护理措施对高龄髌部骨折患者术后疼痛及生活质量的影响[C]//河南省传染病专科护理理论与技术创新学术会议论文集.2018:75-76.

[3] 缪文彬.健康意识理论干预联合自我管理指导护理对高血压下肢骨折患者的影响[J].心血管病防治知识,2025,15(8):115-118.

[4] 朱春荣.预防为导向的预警护理及健康意识理论的康复护理对老年高血压髌部骨折的影响[J].心血管病防治知识,2025,15(9):134-137.

[5] 谢丽妙.放松式心理护理联合活动性疼痛评估护理对老年高血压骨折患者疼痛度的影响[J].心血管病防治知识,2025,15(9):127-129,141.

[6] 周丽萍,黄佳琦,吴芳卉.音乐疗法在下肢骨折合并高血压患者行腰硬联合麻醉护理中的应用效果[J].安徽医专学报,2025,24(2):77-79.

[7] 肖双双.快速康复外科模式下的康复护理对老年股骨颈骨折患者术后功能锻炼依从性及自我效能感的影响[J].2024,48(2).

[8] 张淑华,彭静,李孜嫻.基于根因分析法的手术室护理对髌关节置换手术患者身心应激及满意度的影响[J].2023,32(2).

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/>

