

舒适与细节双渗透护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用

蔡 灿

南方医科大学第三附属医院 广东广州

【摘要】目的 分析舒适与细节双渗透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 2023 年 10 月 1 日为时间起点, 2024 年 6 月 30 日为时间节点, 遴选 80 例老年下肢骨折患者临床资料, 并随机分为观察组 (40 例) 和对照组 (40 例), 分别行舒适与细节双渗透护理与常规护理, 并对比较两组护理模式的干预效果差异。**结果** 护理后两组心理健康评分和疼痛评分、并发症发生率, 均为观察组更低 ($P < 0.05$), 数据差异体现统计学意义。**结论** 老年下肢骨折患者手术室护理中, 应用舒适与细节双渗透护理, 可有效缓解患者负性情绪和疼痛程度, 进而降低手术并发症发生率, 对于提升手术护理效果具有积极作用。

【关键词】 下肢骨折; 舒适与细节双渗透护理; 老年患者; 手术室护理

【收稿日期】 2025 年 2 月 24 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250109

Application of comfort and detail in operating room nursing for elderly patients with lower extremity fractures

Can Cai

The Third Affiliated Hospital of Southern Medical University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the application effect of comfort and detail in elderly patients with lower extremity fracture. **Methods** select October 1, 2023 as the time starting point, June 30, 2024, 80 elderly lower extremity fracture patients clinical data, and randomly divided into observation group (40 cases) and control group (40 cases), respectively line comfortable and detailed double penetration nursing and routine care, and compare the intervention effect of the two groups of nursing mode. **Results** After nursing, the mental health score, pain score and complication rate of the two groups were lower in the observation group ($P < 0.05$), and the data differences showed statistical significance. **Conclusion** In the operating room nursing of elderly lower limb fracture patients, the nursing can effectively relieve the negative mood and pain degree of patients, then reduce the incidence of surgical complications, and have a positive role in improving the effect of surgical nursing.

【Keywords】 Lower extremity fracture; comfort and detail double penetration nursing; elderly patients; operating room nursing

随着年龄的增长人体骨骼的钙质会流失, 导致骨微结构损坏, 脆性增加, 更易引起骨折^[1-2]。而老年患者往往恢复能力较差, 一旦发生下肢骨折多需手术复位固定, 但大多患者对手术治疗存在恐惧心理, 加之对手术流程不了解, 导致术中配合度降低, 也不利于康复进程, 易发生手术并发症。手术室舒适与细节双渗透护理, 是将细节操作管理和舒适性护理相结合, 对患者的身心状态进行相应评估后, 给予患者针对性的护理干预服务^[3-4]。能有效减轻老年下肢骨折患者的焦虑情绪, 更利于缓解疼痛感, 预防患者发生相关并发症的风

险。本文中将对老年下肢骨折患者作为对象, 分析应该手术室舒适与细节双渗透护理的效果分析, 并做出如下叙述:

1 资料与方法

1.1 临床资料

将 2023.10~2024.6 间的 80 例患者分为 40 例一组, 其中观察组患者男女性各 19、21 例, 年龄在 65~76 岁之间, 平均 (71.03±1.01) 岁。对照组患者男女性各 18、22 例, 年龄在 65~78 岁之间, 平均 (72.83±1.06) 岁。两组患者分别为股骨干、股骨颈、胫腓

骨, 组间一般资料比较, ($P>0.05$) 差异无统计学意义。

1.2 方法

对照组采用常规手术室护理: 患者进入手术室后协助其摆放舒适的手术体位, 手术过程中密切监测患者的各项生命体征, 积极配合医生完成手术。术后对患者进行回访评估各项体征, 以及手术切口恢复情况^[5-6]。

观察组实施舒适与细节双渗透护理: (1) 术前护理: 术前护理人员对手术室进行严格的消毒, 保证手术室内的温度和湿度适宜^[7-8]。对患者进行访视了解和评估患者基础病情、手术和麻醉耐受情况等, 患者进入手术室后仔细确认信息。协助完成搬运和体位摆放, 过程中避开患肢, 避免拖、拉等动作产生二次损伤, 进行体位摆放时尽量保证患者舒适, 做好保暖工作避免过度暴露。同时向患者介绍手术室环境及手术流程, 其间从语言、神态等方面评估患者心理状态, 并给予鼓励缓解患者的负性情绪, 分散其注意力以减轻疼痛。(2) 术中护理: 麻醉前器械护士和巡回护士确认并核对手术用品, 麻醉后严密监测患者各项生命体征, 如有异常需及时向医生反映。术中积极配合医生, 对手术操作及护理干预进行严格监督, 保证全程进行无菌操作。术中对非全麻患者进行心理干预, 可适当地进行沟通交流来分散患者的注意力, 并鼓励患者表达自身主观感受。在手术结束前再次清点所有手术用品, 避免手术器具遗留等不良事件发生^[9-10]。(3) 术后护理: 手术结束后仔细清洁手术切口, 操作轻柔细致避免对手术切口造

成再次损伤, 并检查患者的各项体征和皮肤受压情况。待患者清醒后将其护送回病房, 与病房护士做好交接工作, 并嘱管床护士对高压性损伤风险患者进行定期清洁皮肤、辅助翻身等, 降低发生压力性损伤风险。由于不同患者的痛感阈值存在个体性差异, 部分患者麻醉药效消退后感觉切口疼痛难忍, 护理人员可通过转移患者注意力、药物镇静等方式进行缓解。同时向患者及家属讲解相关注意事项, 留意患者用药后情况和耐受性, 并叮嘱患者尽早进行康复训练来预防深静脉血栓形成。

1.3 观察指标

(1) 分别评估患者护理前后的心理健康评分, SAS、SDS 评分越低表示患者的情绪状态越好。

(2) 评估患者围术期疼痛感, VAS 评分越低表示疼痛感越少。

(3) 统计两组患者护理干预期间并发症发生情况, 并发症发生率越低表示越好。

1.4 统计学方法

本次数据分析采用软件 SPSS 24.0 进行, 资料以 $\bar{x}\pm s$ 、% 表示, 组间独立样本 t 、 χ^2 检验, 差异有统计学意义以 $P<0.05$ 体现。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心理健康评分

护理前两组 SAS、SDS 评分差异 ($P>0.05$), 护理后观察组患者评分均低于对照组, 数据差异体现统计意义 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 护理前后 SAS、SDS 评分 ($\bar{x}\pm s$)

组别 (n=40)	SAS 评分 (分)		SDS 评分 (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	61.15±3.33	33.12±2.83	51.36±3.75	30.12±1.13
对照组	62.16±3.76	39.27±2.25	51.79±2.16	38.25±0.66
t	1.255	17.489	1.654	19.862
p	0.214	0.001	0.103	0.001

2.2 两组患者护理前后 VAS 评分

观察组患者护理前 VAS (7.97±0.24) 分、手术开始时 (6.64±0.03) 分、手术完成后 1h (2.98±0.66) 分、手术完成后 6h (1.15±0.83) 分, 对照组患者护理前 VAS (8.38±0.35) 分、手术开始时 (7.89±0.51) 分、手术完成后 1h (4.83±0.90) 分、手术完成后 6h (3.68±0.69) 分, 组间 t 值为 1.342、3.775、9.482、12.0542, p 值为 0.184、0.001、0.001、0.001, 数据差

异体现统计意义 ($P<0.05$)。

2.3 两组患者并发症发生情况

观察组 40 例患者发生切口疼痛红肿 2 例, 发生率 5.00%。对照组 40 例患者低血压 2 例, 切口疼痛红肿 3 例, 感染 1 例, 压力性损伤 2 例, 发生率 20.00%。组间 χ^2 值为 4.181, p 值为 0.041, 数据差异体现统计意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

在骨外科疾病中下肢骨折是非常常见的一种疾病,当出现骨折后多数病人都会出现下肢活动受限或者下肢功能障碍等情况。手术切开复位及固定是主要治疗手段,可帮助骨折部位恢复正常或近乎正常,经过重建骨的支架作用后患者的下肢功能都能恢复。但一些老年患者在围术期的依从性较低,导致治疗和护理工作开展受限,所以,加强手术室护理管理非常重要。舒适与细节双渗透护理模式,能在护理干预中充分考虑引起患者不适和疾病因素,并结合患者的心理因素,进行针对性细节护理来提高患者的心理和机体舒适度。

文中结果显示,观察组患者运用舒适与细节双渗透护理,患者的负性情绪缓解明显,疼痛感觉也有显著减轻($P<0.05$)。由此表明,与对照组常规手术室护理相比,舒适与细节双渗透护理能将细节操作管理和舒适性护理相结合,能在帮助患者熟悉周围环境的同时转移注意力,帮助其消除陌生环境带来的紧张情绪。护患之间的沟通交流和语言鼓励,能有效帮助患者减轻其负性情绪,在一定程度地缓解患者的主观感,减少因疼痛导致的应激反应。通过充分调动患者的依从性和积极性,确保手术过程中各环节安全有效,保证患者身心舒适的同时确保手术的顺利进行。

上述结果中还显示,观察组患者术中术后的并发症发生率显著降低($P<0.05$),再次说明舒适与细节双渗透护理的效果优于常规手术室护理。分析原因在于,舒适与细节双渗透护理着重强调患者围术期的舒适体验感,重视与疾病治疗及恢复相关的细节干预。通过努力提升患者的舒适体验,预防和控制围术期的疾病不确定因素,提高护理质量和护理配合度,能在预防并发症方面收获很好的效果。该护理模式在术后初期能确保患者的体位舒适度,定期帮助患者进行体位调整的同时,根据患者术后恢复情况进行肢体运动训练,确保患者肢体活动中的安全性和舒适性,进而降低相关并发症的发生风险。

综上所述,将应用舒适与细节双渗透护理应用于老年下肢骨折患者手术室护理中,能够提升还能做的舒适度和配合度,缓解患者的负性情绪,增强遵医行为,有助于减轻患者的疼痛感受,对于减少术中、术后相关并发症的发生具有积极作用。

参考文献

- [1] 查仙,刘金华,米根等.医护一体化模式在老年下肢骨折患者中的护理效果[J].中西医结合护理(中英文). 2023,9(12):37-40.
- [2] 吕娟,陈渊莹,朱燕.术中个性化护理结合术前系统性心理护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用[J].中西医结合护理(中英文). 2023,9(09):178-180.
- [3] 刘亚雯,郝宗娇,邢永生.细节双渗透联合萧氏双 C 护理模式对年龄 ≥ 60 岁重症心力衰竭患者住院时间及护理工作满意度的影响[J].黑龙江医学. 2022,46(11):1392-1394.
- [4] 邱仁芳,王冰冰.舒适与细节双渗透护理在 VATS 下纵隔肿瘤切除术患者中的应用[J].中外医学研究. 2023,21(11):84-88.
- [5] 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.
- [6] 徐煜.老年下肢骨折患者手术室护理中应用人性化护理临床价值及对提高护理满意度的分析[J].当代临床医刊,2022,35(3):105-106.
- [7] 王可伊,于俊叶,冯丽丽.标准化健康教育在老年下肢骨折患者康复中的应用[J].中国健康教育,2021,37(5):463-465,472.
- [8] 阳艳萍,邹宏文,周媛等.分析老年下肢骨折患者手术室护理中应用人性化护理的效果[J].医学食疗与健康,2021,19(13):126-127.
- [9] 侯岩.舒适护理在下肢骨折患者手术室疼痛护理中的应用分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊). 2020,20(83):247-248.
- [10] 赵玲玲,邵兵,杨絮等.舒适护理模式在下肢骨折患者手术室护理中的应用效果观察[J].中国伤残医学. 2022,30(21):33-36.

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