

加速康复外科理念护理模式对胫骨平台骨折患者手术室护理干预的影响

黄月婷, 张福俊*

启东市第三人民医院 江苏启东

【摘要】目的 分析加速康复外科理念护理模式对胫骨平台骨折患者手术室护理干预的影响。**方法** 我院 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间收治的胫骨平台骨折患者, 共计人数 60 例, 以随机分组方式均分为两组, 即对照组 (常规护理), 观察组 (加速康复外科理念护理模式), 对两组患者各项指标数据进行收集整理, 采用统计学方法对比分析其应用价值。**结果** 观察组的手术相关参数及术后恢复指标均优于对照组, 生活质量与护理满意度均高于对照组, 组间差异经统计学检验具有显著意义 ($P < 0.05$)。**结论** 将加速康复外科理念应用于胫骨平台骨折患者的手术室护理, 能有效缩短手术相关指标, 加快术后恢复速度, 保障患者生活质量, 提升护理满意度, 具有推广价值。

【关键词】 加速康复外科理念护理模式; 胫骨平台骨折; 手术室护理; 术后康复

【收稿日期】 2026 年 1 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260072

Impact of enhanced recovery after surgery nursing model on operating room nursing interventions for patients with tibial plateau fractures

Yueting Huang, Fujun Zhang*

Qidong Third People's Hospital, Qidong, Jiangsu

【Abstract】 Objective To analyze the impact of the enhanced recovery after surgery (ERAS) concept nursing model on perioperative nursing intervention in patients with tibial plateau fractures. **Methods** From February 2024 to February 2025, 60 patients with tibial plateau fractures were admitted to our hospital. They were randomly divided into two groups: the control group (routine care) and the observation group (ERAS concept nursing model). Data on various indicators of both groups were collected and organized, and statistical methods were used to compare and analyze their application value. **Results** The observation group showed better surgical-related parameters and postoperative recovery indicators than the control group. Both quality of life and nursing satisfaction were higher in the observation group, with statistically significant differences between the groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Applying the ERAS concept to perioperative nursing for patients with tibial plateau fractures can effectively shorten surgical-related indicators, accelerate postoperative recovery, ensure patients' quality of life, and improve nursing satisfaction, demonstrating its value for broader application.

【 Keywords 】 ERAS concept nursing model; Tibial plateau fracture; Perioperative nursing; Postoperative rehabilitation

胫骨平台骨折是膝关节创伤中常见的严重损伤类型, 往往由高能冲击或间接暴力所引发, 常伴有关节面的下陷、韧带的撕裂及软组织的损伤, 其治疗主要依赖于手术手段。鉴于膝关节复杂的解剖构造, 手术过程颇具挑战性, 并且术后患者易遭遇切口感染、深静脉血栓形成、关节活动受限等并发症, 这些因素均会严重阻碍患者关节功能的康复及生活品质的提升^[1]。因此, 临

床上亟需开发并实施一套高效而科学的护理策略, 旨在进一步强化治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间收治胫骨平台骨折患者, 共计人数 60 例, 以随机分组方式均分为两组, 年龄区间涉及: (55-78) 岁, 平均值: (66.50

*通讯作者: 张福俊

±2.00)岁,组间基线资料 $P>0.05$,符合开展必要条件。

1.2 方法

对照组采纳常规护理。观察组采纳加速康复外科理念护理模式,具体实施流程如下:(1)术前优化干预措施:①精准评估与健康指导:术前1日护理团队全方位评估患者,包括营养状态、心理状况与并发症情况,对营养不良患者提供口服营养补充;通过图文资料、视频演示及个性化沟通,向患者及其家属细致说明手术流程、加速康复外科理念护理重点、术后康复计划及预期效果,着重突出早期活动与疼痛管理的重要性,以此减轻患者的焦虑与恐惧。②禁食禁饮方案:嘱咐患者术前6小时禁食固体食物,术前2小时禁饮,以减少胃肠道负担,降低麻醉风险。③术前准备:术前进行手术区域皮肤清洁,降低剃毛操作切口感染几率;依循骨折的类型,助力医生筹备具个性化的内固定器械。(2)术中精细化护理措施^[2]:①体温调控:术前30分钟把手术室温度调至21~25℃,湿度把控在30%~60%,患者入室后覆盖保温毯,术中所有输注液体(以复方氯化钠为主)及冲洗液均通过加温装置加热至37℃,以预防低体温引发的凝血功能障碍及感染风险上升^[3]。②液体管理方面:采用目标导向液体治疗策略,按照患者血压、心率以及尿量等重要指标精准调控输液的速度与总量,避免因输液过多导致组织水肿,同时保证重要脏器获取足够的灌注。③手术配合环节:护理人员要对手术流程非常熟悉,提前把需要的器械和物品都准备好,在传递器械的时候一定要做到又精准又迅速,这样就能减少手术等待的时间,在手术进程里跟麻醉医师紧密合作,紧密监测病患的生命体征以及麻醉深度,确保手术顺利施行^[4]。(3)术后延续性干预措施:①多模式镇痛策略:术后疼痛采用“阿片类药物+局部神经阻滞”相融合的多模式镇痛手段,规避单一用药引发的不良反应^[5];定时采用VAS评分法对患者的疼痛状况予以评估,按照评分结果灵活地对镇痛方案加以调整,把

疼痛程度把控在轻度区间。②早期康复指导方案:术后6小时助力患者施行踝关节背伸跖屈以及股四头肌等长收缩训练,每次训练时长为10至15分钟,每日展开3至4次;术后1天在医护人员协助下患者展开床上翻身以及膝关节被动活动,借由膝关节功能锻炼器(CPM)助力康复,初始活动范围设定成30°至40°而后逐步递增至90°^[6]。③并发症预防:需严密监控切口处的渗血渗液状况及患肢的血液循环情况,指导患者执行踝泵运动以预防深静脉血栓的形成,并在必要时,遵循医嘱使用抗凝药物进行干预^[7]。辅助病人进行翻身并轻拍背部,激发其有效咳嗽,以此防范肺部出现感染。④饮食与心理护理:术后6h提供清流质食物,随后逐步转为高蛋白、高钙且富含维他命的食物,助力伤口愈合;定时与病人交流,洞察其心理状况,迅速给予心理慰藉,提升其康复的信念^[8]。

1.3 观察指标

观察对比手术相关指标及术后康复指标,生活质量数据,护理满意度。

1.4 统计学分析

调研中所有数据资料全部运用SPSS23.0系统实行专业分析,当中计数数据运用($\bar{x} \pm s, \%$)代替,两组差别比照运用t、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P<0.05$,则说明实验价值显现。

2 结果

2.1 手术相关指标及术后康复指标对比

观察组手术相关指标及术后康复指标优于对照组,且统计上存在差异($P<0.05$),见表1。

2.2 两组生活质量对比

观察组生活质量高于对照组,且统计上存在差异($P<0.05$),见表2。

2.3 两组护理满意度对比

观察组高于对照组,且统计上存在差异($P<0.05$),见表3。

表1 对比两组手术相关指标及术后康复指标[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	首次下床活动时间 (d)	住院天数 (d)
对照组	30	95.60±12.40	168.74±32.55	3.30±0.78	10.83±1.70
观察组	30	82.34±10.27	125.50±28.77	1.84±0.53	7.26±1.37
P 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表2 对比两组患者生活质量评分[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	生理领域	心理领域	社会领域	环境领域
对照组	30	12.44±2.87	11.14±2.56	13.19±3.61	12.38±3.02
观察组	30	15.87±3.25	14.62±2.95	16.03±3.14	15.19±3.07
P 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3 对比两组护理满意度评分[n, (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度 (%)
对照组	30	9	13	8	22 (73.33)
观察组	30	19	10	1	29 (96.67)
P 值	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

胫骨平台骨折属关节内骨折范畴, 治疗的关键在于恢复关节面的平整度以及膝关节的功能, 手术是实现这一目标的主要途径。然而, 手术带来的创伤及应激反应易引发诸多并发症, 干扰患者康复。加速康复外科理念护理模式以“降低应激反应、促进快速康复”展开, 依托多学科协同优化围术期管理方案, 可有效改善患者预后。

本次临床应用中通过加速康复外科理念护理模式的有效实施, 有效缩短手术时间、减少术中出血, 加速患者术后康复进程, 维护生活质量, 提高护理满意度, 显示出良好医用价值, 值得在临床中大力推广应用。

参考文献

- [1] 王艳, 李娟. 加速康复外科理念在胫骨平台骨折围手术期护理中的应用[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(12): 1123-1126.
- [2] 刘兴漠, 麦海民. 加速康复外科理念在髋股骨颈骨折患者救治中的应用[J]. 中华创伤骨科杂志, 2025, 27(9): 765-769.

- [3] 陈静, 刘敏. 术中体温管理对胫骨平台骨折患者术后恢复的影响[J]. 护理实践与研究, 2024, 21(8): 1189-1192.
- [4] 中华护理学会手术室护理专业委员会. 手术室加速康复护理指南(2023 版)[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(7): 777-783.
- [5] 王建华, 赵伟. 多模式镇痛在骨科术后患者中的应用效果分析[J]. 中国疼痛医学杂志, 2023, 29(7): 532-535.
- [6] 张静, 王丽. 胫骨平台骨折双柱内固定术后基于 ERAS 理念的护理干预效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2024, 9(15): 45-47+51.
- [7] 赵刚, 孙伟. 胫骨平台骨折患者围手术期并发症的预防及护理对策[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2023, 38(3): 321-323.
- [8] 李娜, 张晓燕. 加速康复外科理念对胫骨平台骨折患者术后生活质量的影响[J]. 临床护理杂志, 2024, 23(2): 38-41.

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