

主动健康模式联合风险评估护理对骨科围术期患者的影响

严婷玉, 钟玉娥, 白 荣

湖北省十堰市太和医院 湖北十堰

【摘要】目的 探讨主动健康模式联合风险评估护理在骨科围术期患者中的应用效果。**方法** 选取 2024 年 6 月至 2025 年 3 月某院骨科收治的 78 例手术患者作为观察对象, 随机将患者分为对照组 (39 例, 采用常规护理) 与观察组 (39 例, 采用主动健康模式联合风险评估护理)。比较两组患者的术后疼痛评分、并发症发生率及康复情况。**结果** 干预后, 观察组术后疼痛评分、并发症发生率及康复情况都优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 主动健康模式联合风险评估护理应用于骨科围术期患者的效果显著, 可以有效改善患者的疼痛程度, 降低并发症发生风险, 促进患者康复进程, 在骨科围术期的临床上具有推广和应用价值。

【关键词】 主动健康模式; 风险评估护理; 骨科; 围术期; 护理效果

【收稿日期】 2025 年 8 月 14 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250492

The impact of active health mode combined with risk assessment nursing on orthopedic perioperative patients

Tingyu Yan, Yu'e Zhong, Rong Bai

Taihe Hospital, Shiyan, Hubei

【Abstract】Objective To explore the application effect of active health mode combined with risk assessment nursing in orthopedic perioperative patients. **Methods** 66 surgical patients admitted to the orthopedic department of a certain hospital from November 2023 to July 2024 were selected as the observation subjects. The patients were randomly divided into a control group (33 cases, receiving routine nursing) and an observation group (33 cases, receiving active health mode combined with risk assessment nursing). Compare the postoperative pain scores, incidence of complications, and rehabilitation status between two groups of patients. **Results** After intervention, the observation group had better postoperative pain scores, incidence of complications, and rehabilitation status than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of active health mode combined with risk assessment nursing in orthopedic perioperative patients has significant effects, which can effectively improve the patient's pain level, reduce the risk of complications, promote the patient's recovery process, and have promotion and application value in the clinical practice of orthopedic perioperative.

【Keywords】 Active health mode; Risk assessment nursing; Orthopedics; Perioperative period; Nursing effect

骨科手术作为常见的外科手术类型, 患者在围术期面临着多种风险, 这些风险不仅影响患者的康复进程, 还可能对患者的身体健康和生活质量造成严重影响。传统的骨科围术期护理模式多以被动应对为主, 缺乏对患者健康状况的主动干预和风险的早期识别与预防。随着医疗理念的不断发展, 主动健康模式和风险评估护理逐渐受到关注。主动健康模式强调通过对个体健康状况的监测、评估和干预, 促进个体主动参与自身健康管理, 提高健康水平; 风险评估护理则通过对患者潜在风险因素的系统评估, 制定针对性的护理措施, 降

低风险事件的发生。将主动健康模式与风险评估护理联合应用于骨科围术期患者, 可以改善患者的护理效果^[1]。本研究深入分析主动健康模式联合风险评估护理对骨科围术期患者的影响, 以期临床护理提供参考。具体如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选取我院 2024.6-2025.3 月收治的例骨科围术期患者 78 例。且所有患者均符合符合骨科手术指征, 经医生诊断需进行手术治疗; 意识清晰, 具备正常沟通能力;

无合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍; 没有患有精神疾病或认知功能障碍; 无中途退出研究。采用随机数字表法将患者分为对照组(男 20 例, 女 19 例, 53.28 ± 3.16 岁)和观察组(男 24 例, 女 15 例, 52.54 ± 2.78 岁)。两组患者一般资料情况 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理(疼痛护理、观察生命体征、饮食护理)等, 观察组采用主动健康模式联合风险评估护理。具体如下:

(1) 主动健康模式

①健康教育: 采用多元化健康教育方式, 如发放图文并茂的健康手册、举办健康讲座、利用微信公众号推送科普文章等。内容涵盖骨科手术相关知识、术后康复要点、健康生活方式等, 帮助患者树立主动健康理念, 提高自我健康管理意识。

②心理干预: 建立良好的护患沟通关系, 定期与患者交流, 了解其心理状态和心理需求。针对患者的焦虑、恐惧等不良情绪, 运用放松训练、心理疏导等方法进行干预。同时, 鼓励患者家属给予情感支持, 共同营造积极的康复氛围。

③自我管理能力的培养: 指导患者掌握自我病情监测方法, 制定个性化康复训练计划, 教会患者正确的康复训练动作, 并鼓励患者主动参与训练, 提高自我康复能力。

(2) 风险评估护理

①风险评估: 成立由骨科医生、护士组成的风险评估小组, 在患者入院后, 运用科学的评估工具, 对患者进行全面风险评估, 识别围术期可能存在压力性损伤、

深静脉血栓、感染、跌倒的风险, 并根据结果确定风险等级。

②制定护理计划: 根据风险评估结果, 为每位患者制定个性化护理计划, 明确护理目标和措施。对于高风险发生压力性损伤的患者, 采取减压床垫、定时翻身等预防措施; 对于深静脉血栓高风险患者, 指导早期活动、使用抗凝药物等。同时指导患者合理饮食, 保证充足的蛋白质和钙摄入, 以促进骨骼愈合。

③动态监测与调整: 在围术期内, 持续观察患者病情变化和护理措施实施效果, 定期对患者进行风险再评估, 根据评估结果及时调整护理计划, 确保护理措施的有效性。

1.3 观察指标

疼痛评分: 采用 VAS 对患者的疼痛程度进行评估, 评分越低, 疼痛程度越轻。

并发症发生率: 观察并统计患者并发症发生情况。

康复情况: 通过测量患者肢体功能评分及日常生活能力对患者康复进行评估。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生率对比

观察数据情况, 观察组并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组患者疼痛程度及康复情况对比 5.13

观察数据情况, 观察组疼痛程度及康复情况优于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组患者并发症发生率对比[例,(%)]

组别	例数	深静脉血栓	压力性损伤	总发生率
观察组	39	0	1 (2.56)	1 (2.56)
对照组	39	2 (5.13)	4 (10.26)	6 (15.38)
χ^2	-	5.265	4.942	10.064
P	-	0.022	0.026	0.002

表 2 两组患者疼痛程度及康复情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	疼痛程度	膝关节评分	日常生活能力
观察组	39	2.26 ± 3.42	84.67 ± 3.63	62.52 ± 2.16
对照组	39	4.49 ± 3.15	78.45 ± 3.22	57.74 ± 3.25
t	-	2.995	8.005	7.650
P	-	0.003	0.001	0.001

3 讨论

骨科手术是治疗骨科疾病的重要手段,但围术期患者面临着诸多风险。传统的护理模式往往侧重于疾病本身的护理,对患者的整体健康和潜在风险关注不足。主动健康模式和风险评估护理逐渐受到关注。主动健康模式强调患者主动参与健康管理,通过健康教育、行为干预等方式提高患者的自我保健能力;风险评估护理则通过系统评估患者的潜在风险,制定针对性的护理措施,以降低风险事件的发生率。两组联合护理可以为患者提供更全面、高效的护理服务,改善患者的预后^[2]。

主动健康模式联合风险评估护理能够精准进行风险预判。通过引入先进的评估工具和方法,结合患者的多方面因素,构建全面的风险评估体系。对于老年患者,考虑其心肺功能、骨质疏松程度等;对于合并糖尿病、高血压等基础疾病的患者,重点评估血糖、血压控制情况及其对手术和恢复的潜在影响^[3]。利用专业的临床经验,提前识别患者围术期可能出现的感染、血栓等风险因素,为后续的个性化护理方案制定提供科学依据。在风险防范方面,该护理模式发挥着关键作用^[4]。基于精准的风险预判,护理团队可以制定针对性的预防措施。针对感染风险,术前对患者进行感染评估,对于存在潜在感染灶的患者,积极治疗感染,待感染控制后再行手术。指导患者做好个人卫生,对手术部位进行严格的皮肤准备;术中严格遵循无菌操作原则,规范手术流程,尽量缩短手术时间,减少组织损伤和出血。术后密切监测患者体温、伤口情况,加强伤口护理,保持伤口敷料清洁干燥,合理使用抗生素。对于血栓风险,根据患者的风险等级,采取机械预防与药物预防相结合的方式。机械预防包括指导患者进行早期功能锻炼、促进下肢血液循环;药物预防则根据患者具体情况,合理选择抗凝药物^[5]。对于存在营养风险的患者,及时联合营养师制定个性化的营养支持方案,合理指导患者摄入富含优质蛋白、维生素和矿物质的食物。良好的营养状态不仅有助于患者术后伤口愈合,还能增强机体免疫力,同时为术后康复锻炼提供充足的能量支持^[6]。通过系统的风险评估和全面的预防措施,该护理能有效降低骨科围术期患者感染、血栓等风险患者术后感染发生率显著降低,可以减少因感染导致的二次手术、住院时间

延长等不良后果,减轻了患者的痛苦和经济负担^[7]。同时,血栓形成风险也得到有效控制,降低了严重并发症的发生风险,保障了患者的生命安全。并且该护理模式还能促进患者术后康复,缩短康复周期,提高患者的生活质量^[8]。

综上所述,主动健康模式联合风险评估护理可以有效改善骨科围术期患者的疼痛程度,降低并发症发生风险,还促进了患者康复进程。

参考文献

- [1] 宋咪,孔丹,高远,等. 老年髋部骨折围术期护理临床实践专家共识(2023版)[J]. 中华创伤杂志,2023,39(3):214-222.
- [2] 王彦艳,李靖,郭玉茹,等. 共管模式在老年髋部骨折患者围手术期静脉血栓栓塞症预防中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2021,27(4):431-436.
- [3] 徐颖. 健康教育在骨科患者围术期护理中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理,2020,11(23):149-151.
- [4] 陈艳. 临床护理路径结合视频健康教育在骨科患者围手术期的应用[J]. 中国保健营养,2020,30(29):212.
- [5] 李婷,方曙静,曹冰倩. 基于Caprini风险评估的分级护理对胫骨平台骨折患者的干预效果研究[J]. 现代中西医结合杂志,2024,33(14):2017-2020.
- [6] 谷如婷,祝凯,黄霞,等. 骨科围手术期患者静脉血栓栓塞症预防最佳证据应用[J]. 中国实用护理杂志,2019,35(21):1632-1637.
- [7] 李红,李玉双,刘超,等. Caprini评分联合Wells量表对骨科手术住院患者静脉血栓栓塞症的防护效果[J]. 护理实践与研究,2021,18(2):250-254.
- [8] 余金素,胡永军. 高龄髋部骨折患者围术期并发症的预防及护理[J]. 中国基层医药,2022,29(10):1583-1585.

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