

人性化护理对老年下肢骨折手术室护理效果

郭乃智

东南大学附属中大医院江北院区 江苏南京

【摘要】目的 分析人性化护理对老年下肢骨折手术室护理效果。**方法** 本次选择 194 例患者，为我院骨科在 2024 年 3 月 1 日-6 月 30 日收治，分成对照组与实验组，每组 97 例，对照组实施常规护理，实验组采取人性化护理对比两组患者的 ESCA 评分、并发症发生率，评估患者心理状态。**结果** 两组患者通过提供不同的护理措施后，实验组患者 ESCA 评分高于对照组， $P<0.05$ ，分析患者并发症发生率，实验组患者更低， $p<0.05$ ，分析患者心理状态，实验组患者心理状态更为稳定，差异具有统计学意义。**结论** 在老年下肢骨折手术室护理中，人性化的护理模式，可以提升患者自我管理能力和降低患者出现并发症的几率，该种护理充分满足患者护理需求，值得提倡。

【关键词】 人性化护理；老年下肢骨折；手术室护理；效果

【收稿日期】 2025 年 6 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250344

Effect of humanized nursing in operation room for elderly patients with lower extremity fracture

Naizhi Guo

Jiangbei Hospital, Zhongda Hospital Affiliated to Southeast University, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the effect of humanized nursing on the nursing of elderly patients with lower limb fractures in the operating room. **Methods** 194 patients were selected for this study and admitted to our orthopedic department from March 1st to June 30th, 2024. They were divided into a control group and an experimental group, with 97 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the experimental group received humanized nursing care. The ESCA scores and incidence of complications of the two groups of patients were compared to evaluate their psychological status. **Results** After providing different nursing measures, the ESCA scores of the experimental group were higher than those of the control group, $P<0.05$. Analyzing the incidence of complications in patients, the experimental group had a lower incidence, $p<0.05$. Analyzing the psychological state of patients, the experimental group showed a more stable psychological state, and the difference was statistically significant. **Conclusion** In the nursing of elderly patients with lower limb fractures in the operating room, a humanized nursing model can improve patients' self-management ability and reduce the risk of complications. This nursing fully meets the nursing needs of patients and is worthy of promotion.

【Keywords】 Humanized nursing; Elderly lower limb fractures; Surgical room nursing; Effect

下肢骨折作为一种常见的四肢骨折类型，对患者的生活质量造成了较大的影响。老年患者受年龄的影响，机体免疫力呈现下降的趋势，患者出现下肢骨折的机率增加，而且患者多合并多种基础疾病，进行手术期间的风险相对较高，而手术治疗作为治疗老年下肢骨折的重要治疗方式，但手术对患者造成了创伤大，患者出现焦虑的情况，患者的治疗依从性下降^[1]。常规的护理，患者的治疗依从性欠佳，加上患者紧张和焦虑，对

患者的手术造成了较大的影响。人性化护理，充分站在患者的角度为患者提供有效的护理，效果相对更佳，更能满足患者的内心需求，本文就人性化护理在老年下肢骨折手术室护理中的作用进行讨论，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院骨科在 2024 年 3 月 1 日-6 月 30 日期间共收治了 548 例患者，其中老年患者为 194 例，均分成对

照组和实验组, 每组 97 例患者, 对照组患者年龄在 63-86 之间, 平均年龄为 76.64 ± 2.21 岁, 男女患者比例: 46/97、51/97, 实验组患者年龄在 62-87 岁之间, 平均年龄为 77.59 ± 2.36 岁, 男女患者比例: 47/97, 50/97。分析本院所有下肢骨折患者的各项资料, $P > 0.05$, 可开展研究。纳入标准: 所有患者均符合下肢骨折诊断标准; 精神健康; 可配合研究; 排除标准: 存在传染性疾病; 合并急性重症患者; 血液系统功能障碍的患者; 严重的精神障碍; 中途退出的患者。

1.2 方法

对照组提供常规护理措施, 患者入院后, 护理人员协助患者对身体的各项指标进行全面的检测与评估, 结合患者的实际情况给予相应的术前指导, 提醒患者手术期间的注意事项, 为患者提供相应的饮食、康复训练指导^[2]。

实验组提供人性化护理, 具体包括: (1) 术前, 收集患者的基础资料, 了解患者的病情, 制定合理的手术方案, 术前一天, 护理人员应与患者密切交流, 掌握患者病情, 心理状态, 告知患者手术的具体步骤、方法, 为患者介绍手术室内的环境、告知患者手术期间注意事项, 缓解患者的焦虑、恐惧, 提升患者适应性, 保证患者手术顺利完成^[3]。(2) 术中, 护理人员应有有效的配合医生完成护理, 为患者留置静脉穿刺针时, 动作轻柔, 提升穿刺的准确性, 争取一次成功, 减轻患者疼痛。

(3) 护理人员应为患者做好保暖护理, 老年患者的机体较弱, 骨折外科术后对患者的创伤较大, 增加患者的应激性, 患者出现低体温或者低血压的几率较高, 不利于患者的手术顺利实施。为患者提供人性化的保暖措施, 对手术室内的温度和湿度有效的调整, 在患者的手术床上放置升温毯, 可以减少手术对患者造成的刺激。

(4) 人性化的心理护理, 术后应对患者的焦虑情况进行评估, 指导患者转移手术的注意力, 进行规律性的深呼吸, 缓解手术器械之间碰撞增加患者的紧张感, 提高患者的手术依从性^[4-5]。(5) 术后为患者提供人性化

的护理, 监测患者的生命体征, 明确患者的相关指标, 协助患者做好体位干预, 搬动患者期间动作应轻柔, 并做好防护工作, 翻身期间在两腿之间使用软枕, 避免髋关节过度内收, 减少患者出现关节脱位的情况, 避免术后出现感染。观察患者的切口情况, 出现渗出, 监测患者的体温, 做好患者肺部感染的预防, 协助患者锻炼肢体, 促进血液循环, 降低出现下肢深静脉血栓^[6-7]。(6) 疼痛护理, 评估患者疼痛程度, 依据 VAS 视觉模拟评分法评估患者疼痛程度, 若在患者接受之内, 可以通过转移患者的注意力, 或者播放音乐、视频来转移注意力, 若疼痛程度超过患者接受范围内, 应给予镇痛药物, 减轻患者机体应激, 提升患者舒适度。(7) 安全管理, 保证患者手术室内的安全, 避免患者摔倒, 减少患者康复期间的安全性, 给予适当的支持, 掌握患者需求, 制定合理的保护措施, 保证患者在舒适的病房环境下完成治疗。

1.3 实验指标

(1) 分析患者自我管理能力, 依据 ESCA 量表评估患者的自我管理能力, 量表共计涉及到四个维度, 包括自护技能、自护责任感、自我概念、自护知识, 评分越高, 患者自护能力更高。

(2) 对比患者护理并发症发生率。

(3) 分析患者心理状态依据 SAS、SDS 抑郁焦虑量表对患者的心理状态进行评估, 量表共计包括 20 个条目, 评分在 25-100 分, 评分越高, 患者的心理状态越差。

1.4 统计学方法

计数 n 代表组间人数, 率的比较采用 t 检验, 计量数据使用 $\bar{x} \pm s$, 检验通过 t 。本文所涉及的数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析, $P < 0.05$ 可以进行研究。

2 结果

2.1 实验组患者自我管理能力评分更高, $p < 0.05$

2.2 实验组患者的并发症发生率更低, $p < 0.05$

表 1 分析两组患者的自我管理行为

组别	自我责任		自我概念		自我技能		自护知识	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	26.21 ± 4.12	32.56 ± 5.24	25.18 ± 2.92	31.35 ± 5.28	26.76 ± 3.04	31.76 ± 5.26	26.45 ± 5.21	32.49 ± 6.36
实验组	26.37 ± 4.14	36.58 ± 6.22	25.08 ± 2.82	36.49 ± 5.42	26.79 ± 3.14	37.59 ± 5.48	26.42 ± 5.14	39.54 ± 4.28
t	0.582	5.819	0.872	5.628	0.585	7.548	0.741	12.824
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 比较两组患者的并发症发生率[n（%）]

组别	下肢深静脉血栓	压疮	感染	发生率
对照组（n=97）	4（4.12%）	5（5.15%）	2（2.06%）	11（11.34%）
实验组（n=97）	1（1.03%）	1（1.03%）	0（0.00%）	2（2.06%）
χ^2	/	/	/	8.267
p	/	/	/	<0.05

2.3 干预前，对照组患者 SAS 评分为 52.34±2.51 分；SDS 评分为 54.82±4.82 分；干预后，对照组患者 SAS 评分为 24.63±2.66 分；SDS 评分为 35.41±6.22 分；实验组患者干预前，SAS 评分为 52.41±2.36 分；SDS 评分为 54.22±3.61 分；干预后，实验组患者 SAS 评分为 22.22±2.18 分；SDS 评分为 28.41±5.06 分；干预后，实验组患者 SAS、SDS 评分优于对照组，p<0.05。

3 讨论

下肢骨折作为常见的骨折类型，随着我国逐渐步入到老龄化社会，老年下肢骨折的患者数量呈现上升的趋势，骨折的产生与直接外力直接导致的下肢骨折，患者上肢受到强烈打击，继而软组织损伤，引发骨折。间接性的暴力导致下肢骨折，比如杠杆传导、扭转等力量传导引发骨折。关节长期性病变引发的骨折，老年四肢骨骼会出现不同程度劳损，骨骼脆性增加，受到外力碰撞后，下肢骨折发生率增加^[8]。

老年下肢骨折作为常见创伤，对患者的生活质量以及主要和理功能造成了较大的影响，但老年人群多存在基础疾病，手术风险高，术后并发症发生率更高。故有效提高患者手术安全性，配合有效护理，可以满足患者康复需求，常规护理措施的内容较为单一，收到的效果欠佳。人性化护理，作为广泛性护理模式，可以提升护理效果。本文通过对两组患者提供不同的护理方案后，实验组患者自我护理能力的提高，p<0.05，分析原因：人性化护理模式，从患者的生理、心理等角度为患者提供护理，可以缓解患者不良情绪，提升患者满意度，提升患者生活质量的同时，提高患者护理能力。该种护理以患者为中心，充分运用于手术当中，为患者提供合理的保暖措施，降低了术中低体温的产生，可以提高患者康复速度，降低并发症的产生。鼓励患者开展合理的康复运动，可以提升康复效果^[9]。

对比两组患者心理状态，实验组患者心理状态更为平稳，p<0.05，分析原因：人性化护理措施，充分关注患者心理状态，满足了患者护理需求，该种护理从多角度完善的护理措施，告知患者稳定情绪可以提升患

者护理效果，使得患者拥有更为平稳的情绪面对手术治疗，稳定了患者个人情绪。

在手术室提供人性化护理作为一种创造性的全新的护理模式，摆脱了传统的以护理疾病为中心的护理模式，以患者为中心，满足了患者的护理需求，让患者充分的感受到了医护人员的关心爱护，促进了患者的恢复，做好患者的心理干预，患者的治疗依从性得到提升。术中为患者做好保暖措施，降低患者出现并发症的几率，减少患者出现应激反应。做好患者术后康复，促进了患者血液的循环，提高了手术的效果^[10]。给予合理疼痛管理，可以提升患者舒适度，减轻疼痛对患者机体的影响，避免剧烈的疼痛影响患者术后恢复。

综上所述，为老年下肢骨折患者提供个性化护理，可以降低患者出现并发症的机率，提高患者的护理满意度，值得提倡。

参考文献

[1] 李君.人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的效果分析[J].中国社区医师,2024,40(15):122-124.

[2] 邹倩.人性化护理在老年下肢骨折手术室护理中的应用效果分析[J].中文科技期刊数据库（引文版）医药卫生,2024(9):0135-0138.

[3] 陈萍.人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的效果观察[J].中文科技期刊数据库（文摘版）医药卫生,2024(12):206-209.

[4] 杨明,王晓桐,李庆,李彩霞,朱康.老年下肢骨折患者手术室护理中人性化服务理念的应用价值分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(9):0178-0181.

[5] Zhou X ,Zhang G ,Chen D , et al.The efficacy of auricular acupressure combined with emotional freedom techniques on the postoperative pain and anxiety state of patients with lower limb fractures: A randomized clinical controlled trial.[J].Medicine,2025,104(5):e41401.

[6] M J H ,M A L ,J A B , et al.Higher complication rates after

- management of lower extremity fractures in lower socioeconomic classes: Are risk adjustment models necessary?[J].Trauma,2022,24(2):131-137.
- [7] Takero T ,Hiroyuki T ,Masanobu N , et al.Association between length of hospital stay and fractures in the spine, pelvis, and lower extremity among patients after intentional fall from a height: an analysis of the Japan Trauma Databank.[J].Trauma surgery & acute care open,2023,8(1): e000988-e000988.
- [8] 黄海英.人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用价值研讨[J].中国科技期刊数据库 医药, 2024(9): 0178-0181.
- [9] 任静.老年下肢骨折患者手术室护理中人性化护理的应用研究[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(10):0193-0196.
- [10] 郑海霞.人性化护理在老年下肢骨折手术室护理中的应用对患者满意度的提升评析[J].中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生,2024(3):0133-0136.
- 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**