

基于 ERAS 理念手术室护理模式在全髋关节置换术患者中应用初步作用和价值研究

王 丽, 樊 丽

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 本文旨在探讨基于加速康复外科(ERAS)理念的手术室护理模式在全髋关节置换术患者中的应用价值, 力求为临床研究提供坚实的理论与实践基础。**方法** 研究期限设定为 2023 年 8 月至 2024 年 8 月。选取此期间院内收治的 90 例全髋关节置换术患者作为样本, 按照 45 例/组的比例, 利用电脑随机法进行分组。参照组接受常规护理, 而研究组则在常规护理基础上, 实施基于 ERAS 理念的手术室护理。最终, 评估并比较不同护理方案的应用效果。**结果** 干预后发现, 研究组患者在各项手术指标、并发症发生率、Harris 和 Barthel 评分方面体现, 均显优参照组, P 值 <0.05 。**结论** 在全髋关节置换术患者的临床护理中, 融入基于 ERAS 理念的手术室护理模式被视为最佳策略。该模式不仅能显著提升患者的康复速度, 还能有效改善髋关节功能, 并降低并发症的发生率, 其应用价值显著, 值得推广。

【关键词】 基于 ERAS 理念; 手术室护理模式; 全髋关节置换术; 应用

【收稿日期】 2026 年 6 月 10 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260356

Study on the preliminary role and value of operating room nursing mode based on ERAS concept in total hip arthroplasty patients

Li Wang, Li Fan

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective This study aims to explore the application value of Enhanced Recovery After Surgery (ERAS)-based operating room nursing models in total hip arthroplasty (THA) patients, providing a solid theoretical and practical foundation for clinical research. **Methods** The study period was from August 2023 to August 2024. A sample of 90 THA patients admitted during this period were selected as subjects, with groups divided into 45 cases per group using computerized randomization. The control group received standard care, while the study group received ERAS-based operating room nursing in addition to standard care. The effectiveness of different nursing approaches was ultimately evaluated and compared. **Results** Post-intervention analysis revealed that patients in the study group demonstrated superior outcomes in various surgical indicators, complication rates, and Harris & Barthel scores compared to the control group, with P values <0.05 . **Conclusion** Integrating ERAS-based operating room nursing models into clinical care for THA patients is considered the optimal strategy. This approach not only significantly accelerates patient recovery but also effectively improves hip joint function and reduces complication rates, demonstrating significant practical value worthy of promotion.

【Keywords】 ERAS-based concept; Operating room nursing model; Total hip arthroplasty; Application

全髋关节置换术作为一种在临床实践中广泛应用的手术方式, 其使用率极高, 尤其在治疗髋关节疾病方面扮演着重要角色。该手术能够有效解除患者因髋关节问题所引发的剧烈疼痛, 从而显著提升患者的舒适度和日常生活质量。因此, 这一手术方式在髋关节疾病

治疗中备受推崇, 成为众多患者的福音^[1]。但值得一提的是, 尽管我国目前的医疗水平和技术已经达到了相对完善的程度, 并且在不断地进步和提升, 但手术作为一种不可避免的应激源, 其本身所带来的风险依然不容忽视。特别是考虑到发病人群主要以老年人为主, 这

一群体的身体状况和抵抗力相对较弱,因此对手术风险的重视程度必须提高。此外,围术期护理若不细致周到,会增加患者并发症概率,延长住院与手术时间,不仅影响患者身心健康、带来生活不便,还会对术后康复产生不利影响,延缓康复进程、增加痛苦与经济负担^[2]。因此,围术期精心护理和风险控制尤为重要。本文旨在探讨不同护理方案下的应用效果和差异,具体研究成果汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将收集 2023 年 8 月至 2024 年 8 月院内行全髋关节置换术的 90 例患者作为研究对象,以 45 例/组的比例,采用电脑随机法将所有研究对象均分为两个小组。具体参数细化:参照组:包含男性 26 例,包含女性 19 例;年龄均值处于 (69.24 ± 3.75) 岁。研究组:包含男性 28 例,包含女性 17 例;年龄均值处于 (70.15 ± 3.24) 岁。基线资料 $P > 0.05$ 。

纳入标准:(1)入组患者需具备完整病历资料,对本项研究知情同意,且自愿签署知情同意书;(2)符合手术指征。

存在以下情况者排除:(1)昏迷或偏瘫,无法进行功能锻炼;(2)伴有血液系统疾病;(3)伴有严重凝血功能障碍;(4)存在精神异常,无法进行良好、有效的沟通。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组:本组执行常规护理服务方案:(1)术前:指导和监督患者严格禁食禁饮,确保手术的安全性和有效性。同时,结合患者的个体情况,制定基础的康复训练计划,以协助患者更好地适应手术过程。(2)术后:①严密监测患者的各项生命体征,包括血压、心率、呼吸等关键指标,确保及时发现异常并迅速处理。②患者即将出院前,对其进行全面健康指导,涵盖饮食、生活、康复锻炼方法及注意事项。③叮嘱患者按时回院复查,以便持续关注和维护其康复状态。

1.2.2 研究组:常规护理等同参照组,另外实施基于 ERAS 理念的手术室护理,具体措施如下:(1)术前:①手术开展前,对患者进行详细的术前访视,全面了解其个人信息,并将其性格、文化背景及生活背景综合考虑。以温暖的言辞,亲切的肢体动作积极与患者沟通,鼓励其勇敢表达内心需求,而后尽力满足患者的合理化需求^[3]。②向患者浅显易懂地阐述本次手术的优势与安全性,消除其顾虑,促使患者积极配合工作。此外,通过播放视频,图文并茂的展示手术

流程,耐心介绍手术环境、医生和麻醉师团队,平复患者紧张恐惧心理。③针对有明显焦虑抑郁情绪的患者,可通过列举成功案例的方式,为其树立治疗信心。同时,耐心地向其普及 ERAS (加速康复外科) 知识,并指导患者在术前 2-3 小时内服用清饮^[4]。(2)术中:①手术当天,护理人员(手术室)应仔细核对患者个人整体信息,落实完善手术所需物品和药品,并根据患者理解能力,耐心、逐一的为患者讲解手术注意事项。②结合手术类型,选取最佳的麻醉方式,术中麻醉药物尽量以非甾体类药物为主,避免使用阿片类药物。③全面加强对患者体温的保护与管理,首要措施是合理调节手术室温度,确保其与人体温度相平衡。同时,采用保温毯和棉被覆盖手术部位,如下肢和头部,以维持患者术中体温的恒定状态。④输液输血时,要保证血容量有效期和血压平稳,纠正酸碱失衡,注意勿过度补液,结合手术情况合理选血管收缩药物,积极控制术中出血量^[5]。(3)术后:①饮食护理:密切监测患者身体状况,预先评估其胃肠道反应。若患者未出现恶心或呕吐症状,可在术后 4 小时指导其摄入流质食物,并于 6 小时后逐步过渡至易消化且富含营养的普通饮食。同时,将术后进食的规律性告知患者,叮嘱其进食期间需将床头调高至适宜角度,防止发生误吸现象^[6]。②疼痛干预:采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者疼痛程度,根据评估结果对患者进行早期的止痛处理,或者在疼痛尚未显著时采取超前止痛措施,确保疼痛得到及时有效的控制。在此基础上,根据患者的具体情况和疼痛程度,分时段地采取肌肉注射或口服给药的方式,以维持止痛效果的持续性和稳定性。此外,还可以选择采用放松疗法、转移注意力等多种辅助手段,通过心理和生理的双重干预,进一步减轻患者的疼痛感受,达到降低患者疼痛程度,提升疼痛阈值,增强其疼痛耐受能力,减轻疼痛引发的应激反应的效果^[7]。③引流管干预:护理人员需仔细检查患者引流管情况,高度重视,及时更换引流管,并遵医嘱拔管。④功能锻炼:术后积极评估患者肢体功能恢复及心理健康等情况,依个体差异制定针对性锻炼计划。术后第一天,以 15-30 分钟踝关节按摩为主,同时评估患者生命体征。待生命体征恢复平稳,可指导患者进行肌肉锻炼^[8]。⑤出院干预:此步骤护理措施等同参照组,即叮嘱患者遵医嘱合理运动、饮食,告知复诊时间,提醒出院后若有异常及时回院复查。

1.3 观察指标

分析观察两组患者在各项手术指标、并发症发生

率、Harris 和 Barthel 评分方面的差异表现。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件进行 t 检验, χ^2 检验或 Fisher 精确检验。

2 结果

经图表显示,不同干预策略的开展实施,均对患者影响作用积极,相比之下,研究各项指标更为理想,优于参照组 $P<0.05$, 见下表:

表 1 两组整体干预效果比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	手术时间 (min)	术中出血量 (mL)	手术指标		住院时间 (d)	并发症发生率 (%)	Garris (分)		Barthel (分)	
			首次下床活动 时间 (d)				干预前	干预后	干预前	干预后
参照组 (n=45)	118.64±3.42	241.64±6.89	2.56±0.72		7.53±1.98	12 (26.67)	51.36±2.7	60.23±3.1	34.66±2.1	60.24±2.1
研究组 (n=45)	110.35±3.12	186.64±5.56	1.33±0.04		5.22±1.23	1 (2.22)	51.32±2.7	65.54±3.5	34.62±2.0	66.64±3.5

3 讨论

ERAS 是一种创新的医疗理念。在这一理念指导下进行的手术室护理工作,旨在帮助患者实现早期的康复目标。通过采用一系列科学、系统的护理措施,这种模式能够有效减轻患者在手术过程中及术后的应激反应,从而显著降低术后并发症的发生概率。这不仅有助于提升患者的康复质量,还能大幅缩短患者的整体康复时间,使患者能够更快地恢复到正常的生活和工作状态中。本项研究中,均分 90 例全髋关节手术患者为两个小组,分别开展不同形式的护理干预策略,结果呈现,研究组各项指标均显优于参照组, $P<0.05$ 。原因细化:传统围术期管理模式在应用中存在诸多问题,最突出的是患者住院时间长、术后并发症频发。该模式使患者住院时间远超预期,增加其经济与心理负担,还占用医疗资源。另外,因管理与措施问题,术后并发症发生率高,影响患者康复,威胁其生命安全,加剧医疗系统负担^[9]。基于 ERAS 理念的手术室护理模式独具特色,该干预模式通过多学科协作优化围术期管理,并在不同阶段实施相应的干预策略。术前,重视患者访视,加强健康教育,疏导不良情绪,落实各项准备工作,以提升患者的认知和配合度。同时,注重建立患者的治疗信心,优化胃肠道准备,显著提升患者舒适度。术中,全面维护患者体温,密切监测生命体征变化,有效减轻机体损伤,减少术中失血量,从而预防术后脏器损伤,降低并发症风险。术后,再次进行宣教,使患者更深入了解康复内容,减少手术应激反应^[10]。此外科学调整术后饮食,缩短进食时间,根据恢复情况积极肢体锻炼,有效提升康复速度。

概而言之,通过实施基于 ERAS 理念的手术室护理模式,不仅能有效弥补传统护理方式中的诸多不足,还能显著促进患者在术后早期阶段的快速康复。此外,该模式还能积极改善患者的各项生理指标和功能状态,全面提升康复效果和生活质量,降低并发症发生率,助力

患者早日回归正常生活,建议采纳。

参考文献

[1] 汤婷,门鑫.基于 ERAS 理念手术室护理模式在全髋关节置换术患者中应用初步作用和价值研究[J].世界最新医学信息文摘,2023,23(36):210-214,226.

[2] 李瑞,党杉.基于 ERAS 理念的手术室护理模式在全髋关节置换术患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2024,9(16):178-181.

[3] 焦辛玲.手术室护理在人工全髋关节置换术患者中的应用效果[J].中国伤残医学,2024,32(9):135-138.

[4] 杜霞.针对性手术室护理配合在人工全髋关节置换术中的应用效果分析[J].当代医药论丛,2024,22(26):6-8.

[5] 尹红梅,樊孝文,李温霞.手术室护理配合对微创生物型全髋关节置换术后患者手术结局及预后的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(4):687-691.

[6] 刘敏,杜阳.针对性手术室护理在人工全髋关节置换术中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(17):163-166.

[7] 贾妍,何红兰.手术室护理配合用于人工全髋关节置换术中对患者呼吸频率及血压水平变化的影响研究[J].现代诊断与治疗,2023,34(16):2501-2503.

[8] 张磊.股骨头坏死全髋关节置换术的手术室护理配合效果分析[J].中外女性健康研究,2023(5):158-159,170.

[9] 李菊.手术室护理配合在人工全髋关节置换手术中的应用价值[J].中外女性健康研究,2022(11):133-134,139.

[10] 傅婷.手术室护理配合对人工全髋关节置换术患者出血量、血压水平的影响观察[J].现代诊断与治疗,2022,33(7):1083-1085.

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