

骨科患者的护理风险预警与安全管理

唐孝英, 李艳

重庆市江津区中心医院 重庆

【摘要】近年来,随着交通、工业事故发生率的上升,骨折等骨科疾病发病率呈现逐年递增趋势。与此同时,我国人口老龄化进程不断加剧,骨科患者中老年人群占比较高,多合并高血压、糖尿病等基础疾病,肢体活动受限、治疗周期较长,导致在治疗恢复期间面临诸多安全风险。据统计,骨科患者住院期间的不良事件发生率可达到8%~12%,其中包括压疮、感染、深静脉血栓等,不仅增加患者的痛苦与医疗支出,还可能导致病情加重,延长康复时间,甚至对其生命健康造成威胁。为保证医疗安全,提高医疗质量水平,临床针对骨科患者采取护理风险预警与安全管理,前者通过识别潜在风险因素,对风险因素进行评估与监测,以实现骨科不良事件发生情况的提前预判;后者则在风险预警基础上,制定相应的风险干预措施,以针对性管控防范风险。在长期的骨科临床实践与研究过程中,目前国内外学者对骨折患者风险预警模型构建、安全管理策略优化等方面已取得了显著的成果。基于此,文章综合梳理国内外相关文献资料,分析骨科患者常见的安全风险类型,综述骨科患者护理风险体系的构建方法,探索骨科患者风险安全管理策略,以期为骨科临床护理工作提供理论支持和实践指导,降低骨科不良事件发生率,为患者医疗安全提供切实的保障。

【关键词】骨科; 风险预警; 安全管理

【收稿日期】2026 年 3 月 9 日

【出刊日期】2026 年 4 月 3 日

【DOI】10.12208/j.cn.20260192

Risk warning and safety management for orthopedic patients

Xiaoying Tang, Yan Li

Chongqing Jiangjin District Central Hospital, Chongqing

【Abstract】In recent years, with the increasing incidence of traffic and industrial accidents, the prevalence of orthopedic diseases such as fractures has shown a year-on-year upward trend. Concurrently, the aging population in China continues to accelerate, with a higher proportion of elderly patients in orthopedic departments, often comorbid with underlying conditions such as hypertension and diabetes. Limited limb mobility and prolonged treatment cycles expose these patients to numerous safety risks during recovery. According to statistics, the incidence of adverse events during orthopedic hospitalization can reach 8% - 12%, including pressure ulcers, infections, and deep vein thrombosis (DVT). These not only increase patient suffering and medical expenses but may also exacerbate conditions, prolong rehabilitation periods, and even threaten life and health. To ensure medical safety and improve healthcare quality, clinical practice has adopted risk warning and safety management strategies for orthopedic patients. The former involves identifying potential risk factors, assessing and monitoring them to achieve early prediction of orthopedic adverse events, while the latter entails formulating targeted risk intervention measures based on risk warnings to effectively control and prevent risks. Through long-term clinical practice and research in orthopedics, domestic and international scholars have achieved significant progress in constructing risk warning models for fracture patients and optimizing safety management strategies. Based on this, the article comprehensively reviews relevant domestic and international literature, analyzes common safety risk types in orthopedic patients, summarizes the construction methods of the risk management system for orthopedic patients, and explores risk management strategies for orthopedic patients. The aim is to provide theoretical support and practical guidance for clinical nursing in orthopedics, reduce the incidence of adverse events in orthopedics, and offer concrete safeguards for patient medical safety.

【Keywords】Orthopedics; Risk warning; Safety management

第一作者简介:唐孝英(1984-)女,汉族,重庆人,本科,主管护师,研究方向:临床护理。

1 骨科患者护理风险预警体系的构建

1.1 血栓风险

骨科患者尤其是下肢骨折手术, 如膝关节置换术、髋关节置换术等术后, 存在一定程度的深静脉血栓风险, 这也是骨科患者术后最常见、最严重的一项并发症。如未及时进行干预处理, 深静脉血栓患者可能因血栓脱落而引发肺栓塞, 存在较高的死亡风险^[1]。据调查统计, 下肢骨科手术后患者深静脉血栓的发生率可达到 40%以上, 即便采取预防措施, 风险发生率仍可达到 10%^[2]。针对骨科患者的血栓相关风险构建预警体系, 指标可涉及年龄、骨折部位、合并基础疾病、手术类型、手术时间、凝血功能指标、卧床时间等。

1.2 压疮风险

骨科患者多伴随活动受限, 需要长期保持固定体位, 患者局部组织长期受压, 存在血液循环障碍, 容易引发压疮。骨科患者中, 老年、长期卧床、皮肤状况差、营养不良等因素是压疮的危险因素。有研究调查得出, 骨科住院患者的压疮发生率得到 5%以上, 压疮分期越高, 治疗难度越大, 对患者生活质量的影响越大^[3]。针对该风险构建风险预警体系, 涉及预警指标有年龄、卧床时间、营养状况、皮肤状况、合并基础疾病等, 目前临床常用 Braden 量表进行风险等级评估, 以判断患者压疮发生风险^[4]。

1.3 跌倒风险

骨科患者因活动障碍、肢体疼痛, 或药物副作用、术后麻醉等原因, 存在较高的跌倒、坠床风险。对患者而言, 跌倒、坠床可能导致二次骨折、软组织损伤等不良后果, 进而加重病情, 延长康复时间。据调查统计, 骨科患者住院期间的跌倒发生率约 3.1%~5.8%, 其中约七成以上为老年患者^[5]。因此, 骨科患者跌倒风险预警指标中年龄是一项重要指标, 此外还包括平衡能力、用药情况、肢体活动能力、认知功能、环境因素等。临床常用 Morse 跌倒风险评估量表作为跌倒风险预警工具, 评估指标包括活动能力、意识状态、药物治疗等, 将患者分为不同的风险等级。

1.4 感染风险

骨科手术多具有侵入性, 患者可因手术切口、内固定植入等引发感染, 如切口感染、假体周围感染等, 延长切口愈合时间, 增加假体松动、骨髓炎等并发症发生风险, 甚至需要进行二次手术, 增加患者痛苦与医疗负担。长期卧床患者还容易因痰液淤积而引发肺部感染; 术后留置尿管患者, 还可因护理不当引发泌尿系统感染等。据调查, 骨科手术患者的切口感染发生率约

2.3%~5.7%, 假体周围感染发生率为 1%~2%, 虽然较低但其治疗难度极大^[6]。基于骨科患者感染风险构建风险预警体系, 指标包括年龄、手术操作、是否进行抗感染治疗等。

在骨科患者治疗康复期间, 除上述风险以外, 患者还面临着疼痛、营养失衡、神经损伤等安全风险, 增加患者痛苦不适, 延缓其康复进程。而在风险预警指标体系构建中, 指标应涵盖患者自身、治疗、护理等多个维度, 保证全面性; 同时确保有明确的临床意义, 能够准确反映风险水平; 具备敏感性, 即能够早期识别潜在风险, 为早期干预提供依据^[7]。

2 基于风险预警的骨科患者安全管理策略

根据风险预警体系评估结果, 制定针对性安全管理策略, 并确保切实执行, 是降低骨科患者不良事件发生率, 保障患者医疗安全的关键。骨科患者多采取手术治疗, 其安全管理应贯穿手术全流程, 以实现风险的全程管控。

2.1 骨科患者术前安全管理

骨科术前安全管理以全面的风险评估为核心, 基于评估结果优化术前准备, 以尽可能降低手术风险保障手术安全。结合风险预警体系对患者进行全面的风险筛查, 结合患者年龄、基础疾病、身体状况等, 筛查明确患者潜在风险, 判断风险等级, 针对存在高风险的患者, 进行跨学科会诊, 以制定个性化的护理干预方案^[8]。如根据患者年龄、基础疾病等指标, 评估其为 DVT 高风险患者, 术前行凝血功能检查, 结合检查结果制定针对性的预防方案; 针对合并糖尿病的患者, 其术后感染风险增加, 术前给予降糖治疗, 将血糖控制在合理范围内, 以降低术后感染风险。术前准备缓解, 指导患者进行肢体功能锻炼、肺功能锻炼等, 以提高机体的耐受性; 结合患者营养状况, 给予营养支持, 尤其针对营养不良患者提供营养补充, 以保持良好的营养状态; 根据手术要求术前备皮, 避免皮肤损伤, 降低感染发生风险。同时, 与患者及其家属进行密切沟通, 耐心讲解疾病知识、手术流程, 说明手术存在风险并强调注意事项, 以缓解焦虑、恐惧情绪, 提高对治疗与护理的配合度^[9]。

2.2 骨科患者术中安全管理

骨科手术过程中, 需要规范手术操作, 加强患者监测, 落实术中安全管理, 以预防和降低术中不良事件的发生。首先, 规范手术操作流程, 手术医护人员需要严格执行无菌操作, 以减少交叉污染; 优化手术操作, 尽可能缩短手术时长, 减少手术出血量, 进而降低出血、感染等的风险。加强手术中监测, 护理人员需要实时监

测患者生命体征,记录血压、心率、呼吸等指标,记录术中出血量,评估麻醉深度等,一旦发现异常需要及时报告并协助医生进行处理。针对合并凝血功能异常、心血管疾病等高风险患者,需要强化监测,获取中心静脉压、凝血功能等指标。与手术医师做好配合,护理人员需要应熟悉手术流程,能够准确、快速地配合手术操作,保证手术器械、物品传递正确、高效^[10]。术中给予患者体温护理,监测体温并使用保温毯,减少因体温下降引起的感染等风险。

2.3 骨科患者术后安全管理

术后安全管理对于将其不良事件发生率、促进患者康复具有重要作用,具体管理措施包括以下内容。手术后患者伴随不同程度的疼痛感,管理中可采取多模式镇痛方案,包括静脉镇痛、口服镇痛药物等,应用视觉模拟评分法(VAS)等工具对患者疼痛程度均进行评估,动态调整镇痛方案,确保疼痛控制在患者耐受范围内,观察用药后患者的反应,及时处理不良反应。根据骨科患者风险预警结果对血栓、压疮等并发症进行预防管理,加强并发症早期监测,以便及时发现并发症相关早期症状,采取干预措施。对存在血栓风险的患者,术后遵医嘱及时给予抗凝药物,鼓励患者进行踝泵运动等早期肢体功能锻炼,必要时使用充气加压装置。对存在较高压疮风险的患者,帮助患者定时翻身、更换体位,使用减压敷料,密切关注患者皮肤情况,给予皮肤护理,预防压疮。术后遵医嘱规范使用抗生素,观察患者切口恢复情况,及时更换敷料,保持切口清洁干燥,预防切口感染。根据患者营养状态,与营养科医师共同为患者制定营养方案,提供营养支持[]]。在患者身体允许情况下,鼓励早期进食,增加蛋白质、维生素、矿物质摄入,促进切口愈合与机体恢复。如患者无法正常进食,遵医嘱给予肠内或肠外营养支持,定期监测营养指标,动态化调整营养方案。

2.4 骨科患者康复期安全管理

在骨科患者康复期,骨科医生与康复科医生结合患者病情、手术治疗、身体状况等,为其制定个性化的康复训练方案,以促进患者肢体功能康复。康复方案需要循序渐进,以下肢骨科手术患者为例,术后早期以踝泵运动、股四头肌等长收缩训练为主,之后可逐渐过渡至关节活动训练、行走训练等。训练过程中,康复师需要全程提供指导,及时纠正不规范的训练动作,保证康复训练安全有效,注意监测患者训练过程中出现的异常反应,一旦出现头晕、心慌等,及时进行调整,保证患者安全。为患者提供出院指导,向其讲解出院后康复

训练方案、日常生活饮食注意事项等。

3 结束语

总而言之,骨科患者临床护理过程中面临多种安全风险,根据常见风险类型建立科学的风险预警体系,有助于实现对不良事件的提前预判。在风险预警结果评估基础上,落实术前、术中、术后和康复的全过程安全管理策略,落实全方位、全流程安全管理,以有效降低骨科不良事件发生率,为患者健康安全提供保障,同时能够促进骨科医疗质量的全面提升。

参考文献

- [1] 臧杰. “治未病”理念指导下的风险控制管理方案在骨科患者中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2025, 33 (07): 134-136.
- [2] 王元芳,陈萍. 风险管理联合引导式中医药精准服务在骨伤患者安全管理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2024, 32 (14): 221-223.
- [3] 王明博,肖旭煜,王淼,等. 手术室预见性风险控制管理对老年骨科手术患者术后康复进程、负性情绪、并发症的影响 [J]. 海南医学, 2025, 36 (06): 894-898.
- [4] 王红霞,邱幼桃,韩剑英,等. 风险主动自查与超前自纠管理模式在骨科手术安全管理中的应用 [J]. 中国乡村医药, 2021, 28 (18): 73-74.
- [5] 谢芳,何冬安,孟咪. 骨科创伤术后院内感染风险因素及临床干预路径优化研究 [J]. 浙江创伤外科, 2025, 30 (10): 1959-1963.
- [6] 卢小琼. 基于跌倒评估工具的多层次护理用于骨科老年患者院内安全管理中的实践 [J]. 生物医学工程学进展, 2024, 45 (04): 341-347.
- [7] 李梦华,刘世庆,谭秀强. 对骨科一例医疗不良事件的分析及改进措施探讨 [J]. 江苏卫生事业管理, 2020, 31 (12): 1596-1598.
- [8] 黄天雯,黎小霞,李娜,等. 基于多源数据的骨科患者全周期康复管理平台的设计与应用 [J]. 华西医学, 2024, 39 (07): 1121-1125.
- [9] 沈云霞,姚国美,傅悦渊,等. 骨科手术患者深度学习血栓形成风险模型构建与决策曲线分析 [J]. 中华全科医学, 2024, 22 (12): 2041-2045.
- [10] 雷秀梅. 基于根本原因分析法的正反馈闭环式多学科风险管理在创伤骨科患者中的应用 [J]. 当代护士(中旬刊), 2024, 31 (08): 56-59.

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