

# 基于循证理念的手术室精细化护理策略对行全髋关节置换术患者切口感染的影响

王利妹

嘉善姚庄医院有限公司

DOI:10.12238/carnc.v3i6.15881

**[摘要]** 目的: 探究基于循证理念的手术室精细化护理策略对行全髋关节置换术患者切口感染的影响。方法: 选择2019年5月到2025年6月收治的30例患者参与本次研究, 随机分成对照组和实验组, 每组15例。对照组常规护理, 实验组为基于循证理念的手术室精细化护理。分析两组患者的髋关节功能评分、疼痛程度、生活质量、对比患者切口感染发生率。结果: 两组患者通过建立不同的护理方案后, 提供循证理念的手术室精细化护理的实验组患者髋关节功能、疼痛程度优于对照组,  $p < 0.05$ , 分析患者生活质量, 实验组高于对照组,  $p < 0.05$ , 对比患者切口感染发生率, 两组患者出现切口感染率差异不大,  $p > 0.05$ 。结论: 为全髋关节置换术患者提供基于循证理念的手术室精细化护理策略, 可以改善患者的髋关节功能, 减轻疼痛, 提升患者生活质量, 促进患者恢复。

**[关键词]** 循证理念; 手术室精细化护理; 全髋关节置换术; 切口感染

中图分类号: R473.6 文献标识码: A

The Influence of the Refined Nursing Strategy in the Operating Room Based on the Evidence-based Concept on Incision Infection in Patients Undergoing Total Hip Arthroplasty

Limei Wang

Jiashan Yaozhuang Hospital Co., LTD.

**Abstract:** Objective: To explore the impact of the refined nursing strategy in the operating room based on the evidence-based concept on incision infection in patients undergoing total hip arthroplasty. Method: Thirty patients admitted from May 2019 to June 2025 were selected to participate in this study and randomly divided into a control group and an experimental group, with 15 cases in each group. The control group received routine care, while the experimental group received refined operating room care based on evidence-based concepts. The hip joint function scores, pain degrees, quality of life of the two groups of patients were analyzed, and the incidence of incision infections in the patients was compared. Result After establishing different nursing plans for the two groups of patients, the hip joint function and pain degree of the patients in the experimental group who received refined operating room nursing based on evidence-based concepts were better than those in the control group ( $p < 0.05$ ). Analyzing the quality of life of the patients, the quality of life of the experimental group was higher than that of the control group ( $p < 0.05$ ). Comparing the incidence of incision infection in the patients, there was no significant difference in the incision infection rate between the two groups.  $p > 0.05$ . Conclusion: Providing a refined operating room nursing strategy based on evidence-based concepts for patients undergoing total hip and joint replacement can improve their hip joint function, alleviate pain, enhance their quality of life, and promote their recovery.

**Keywords:** Evidence-based concept; Refined nursing in the operating room; Total hip arthroplasty; Incision infection

## 引言

为患者提供人工全髋关节置换术, 可以改善患者骨折不愈合、股骨头缺血性坏死、限制早期下床活动等疾病, 从远观来看, 可以收到较佳的治疗效果。在医院手术相对较为特殊, 是医院出现交叉感染发生率较高的科室。对于进行全髋

关节置换术的患者而言, 手术后创口相对大, 术后恢复时间相对较长, 患者手术过程中的出血量较多, 加上长时间的手术, 易导致患者出现术后切口感染<sup>[1]</sup>。故有效做好全髋关节置换术患者的护理、降低患者出现切口感染的风险十分重要。循证理念是以循证医学为基础的护理理念, 是实践过程中得

# Clinical Application Research of Nursing Care

到的科学化的护理方案，精细化护理，是对手术护理内容的细化，使得患者的康复积极性以及依从性得到提升，使得患者的关节功能有效的恢复。探究行全膝关节置换术患者提供循证理念下的手术室精细化护理，判断对患者切口感染的影响，本文通过有效护理措施，并确定管理方案，探究了护理效果，现报道如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2019 年 5 月到 2025 年 6 月收治的 30 例患者参与本次研究，随机分成对照组和实验组，每组 15 例患者，对照组患者的年龄在 45-80 岁之间，且平均年龄  $60.31 \pm 2.51$  岁，女性为 9 例，男性 6 例，实验组患者年龄 46-79 岁，平均年龄  $60.24 \pm 2.68$  岁，女性 8 例，男性 7 例。分析患者的一般资料差异不大， $P > 0.05$ 。

纳入标准：患者髌关节功能明显受限，具备髌关节置换术指征；存在认知、智力或者意识障碍；合并恶性肿瘤；对本次研究知情同意。

排除标准：存在免疫性疾病或者血液系统疾病；听力障碍；过敏体质；重大脏器功能衰竭。

### 1.2 方法

对照组为常规护理，患者在手术前的一天为患者提供相关检查，评估患者的身体状态，判断患者的耐受度，明确患者手术的手术时间，确定患者禁食、禁水的具体时间，完善患者的肠道准备，给予合理的心理疏导，明确患者手术过程中的具体流程，邀请治疗成功的案例现身说法，缓解患者的不适<sup>[2]</sup>。为患者提供手术期间应坚持无菌，记录患者的生命体征和麻醉情况，若患者出现异常后及时进行处理。有效地护理引流管，为患者提供舒适的体位管理，合理提供止痛药物；术后 24 小时合理使用预防性抗生素，鼓励患者遵医嘱、引导患者参与康复训练，促进其恢复。

实验组循证理念的手术室精细化护理，具体包括：1、建立循证护理小组，护士长为组长，搜集循证任务，以“髌关节置换”“手术室”“精细化护理”等内容作为关键词进行搜索，分析护理问题。2、确定循证问题，考虑患者年龄大、机体耐受度下降，锻炼依从性不高，情绪焦虑等因素会影响患者护理质量。3、寻找循证支持，依据问题相关文献资料，以达到真实可靠的作用，之后依据文献资料结合当前情况制定合理的护理方案<sup>[3]</sup>。4、循证应用，护理期间，为患者提供疾病相关知识的健康宣教，讲解疾病内容，提供合理的心理护理，给予相应的体位管理、体温管理、生命体征监测、并发症护理等，以提升护理效果<sup>[4]</sup>。

精细化管理的循证护理实施：1、术前，精细化的心理护理，患者受到疾病的影响，情绪不稳定，易出现恐惧、焦

虑等负性情绪，护理人员应给予有效的引导，护理人员应在患者进入到手术室积极的鼓励患者，疏导患者负性情绪，使得患者在手术期间保持最佳状态，减轻患者手术期间机体应激<sup>[5]</sup>。2、精细化体位管理，为患者提供有效的体位管理，提高患者机体的舒适度，使得患者的骨突部位受压情况得到改善，降低患者出现压力性损伤的风险，在骨突位置为患者加垫软枕，提升患者舒适度。3、体温管理，对裸露部位加盖棉被，加热患者术中需要输液的液体，避免患者术中出现低体温，以提高患者恢复速度，减少冷刺激，降低静脉痉挛、血流减慢的风险，避免患者出现内膜损伤，合理选择输液部位，可以通过椎管内阻滞麻醉以促进患者恢复，避免患者出现肺栓塞<sup>[6]</sup>。4、精细化的感染控制，对手术内的所有物品进行消毒标记，开展质量管理，保证手术室的空气质量符合要求，每季度做一次空气和菌落，动态记录手术室内空气的洁净度。严格依据清洁区、无菌区、污染区对医护人员进行分配，对各区域进行标记，尽可能的缩短不同区域人员的停留时间，缩短污染物的滞留时间<sup>[7]</sup>。定期更换消毒剂，提升消毒质量。5、精细化术后镇痛管理，若疼痛在患者接受范围内，可以通过转移注意的方式缓解，若疼痛剧烈，依据患者 VAS 评分，给予止痛药物，提升舒适度。

### 1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者的髌关节功能评分（依据 Harris 评分对患者的疼痛程度进行评估，满分为 100 分，评分越高，患者的髌关节功能越佳）以及疼痛程度评分（依据 VAS 视觉模拟评分法对患者的疼痛程度进行评估，评分越高，患者的疼痛越为强烈）。

1.3.2 通过简易生活质量表评估患者生活质量，评分范围 0-100 分，评分与患者生活质量成正相关。

1.3.3 对比两组患者的术后并发症发生率。

### 1.4 统计学方法

本次研究文中所生成的数据均使用 SPSS 21.0 数据包处理，计量数据使用 (n%) 表示，通过  $X^2$  检验， $P < 0.05$  显现检验结果有意义。

## 2 结果

2.1 干预后，实验组患者的髌关节功能更佳，疼痛程度更轻， $p < 0.05$ 。

表 1 分析两组患者治疗前后 Harris 以及 VAS 评分(x±s, 分)

组别	Harris 评分		VAS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	61.71±4.05	81.42±4.39	5.52±0.37	3.72±0.01
实验组	62.02±3.23	88.14±3.18	5.26±0.74	2.52±0.63
t	0.587	5.627	0.284	5.251
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 干预后，实验组患者的生活质量更佳， $p < 0.05$ 。

表 2 比较两组患者的生活质量评分(x±s, 分)

组别	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=15)	75.44±3.18	93.28±1.37	77.24±3.54	93.27±2.69	70.24±2.55	96.24±2.15	78.26±6.15	94.71±2.54

## Clinical Application Research of Nursing Care

对照组 (n=15)	75.24±3.45	86.17±2.42	77.72±2.24	81.55±5.71	70.03±2.71	81.03±2.34	77.56±6.64	87.54±5.41
t	0.242	5.512	0.637	8.641	0.154	7.551	0.785	8.368
p	0.254	<0.001	0.347	<0.001	0.638	<0.001	0.541	<0.001

对照组有0例患者出现了感染,发生率为0.00%;实验组无切口感染,发生率为0.00%;两组患者并发症发生率差异不大,  $p>0.05$ 。

### 3 讨论

随着我国逐渐步入到老龄化社会,人均寿命逐渐增加,髋关节疾病患者的数量逐渐增加,该病作为当前公共卫生问题,医学界对其的关注度提升。为患者提供人工全髋关节置换术,可以有效改善患者的髋关节功能,但手术过程中整体操作复杂,患者多为老年人,术后出现并发症的风险较高,医护人员对其关注度提升,故有效的减少患者出现并发症的风险,是当前医、护、患共同关注的问题,而积极降低患者出现切口感染,作为当前关注的重点<sup>[8]</sup>。

循证护理是基于循证医学而产生的护理理念,该种护理模式更遵循科学,通过日常实践中遇到的问题设立相应的方法和手段,确立循证问题、寻找支持的依据,做好循证观察,制定相应的方法,通过不断的循环,以达到提高护理质量的目的,该种护理有利于建立正确的护理观,临床护理中遇到的问题通过科学的方法来改进,让护理更上一层楼,也让方向更为明确。通过疾病的成因、如何预防以及诊断和护理等方面进行,做好疾病的预防,其间密切观察患者的状态,出现异常时及时处理,做到早发现早治疗,促进患者身体的恢复<sup>[9]</sup>。

本文通过为患者提供循证理念下的手术室精细化管理,以循证证据为依据,建立科学、规范和标准化的查询模式,以保证证据等级和证据具有足够的参考价值,结合高级的证据归纳为患者提供精细化的护理策略。通过实施后,患者的髋关节功能评分更佳,同时患者的疼痛程度更轻,  $p<0.05$ ,分析原因,循证理念下的精细化管理,对护理内容进行细化,判断患者疼痛的原因,影响髋关节功能恢复的原因<sup>[10]</sup>。给予有效的干预,促进了患者髋关节功能的恢复,提升了患者的舒适度。对比患者的生活质量,实验组患者的生活质量评分更高,  $p<0.05$ ,分析原因,循证理念下的精细化管理,加强了患者的心理、体位、体温等多个维度的护理,保证患者治疗期间的心理状态更为稳定,为患者提供舒适的体位干预,控制好患者的体温水平,提升了患者的康复速度,继而患者生活质量水平进一步提升<sup>[11]</sup>。对比患者切口感染发生率,差异不大,  $p>0.05$ ,分析原因,该种护理,有效减少病原菌定植,完善手术室功能区域的管理,坚持无菌操作,为感染预防提供依据,提升医务人员的消毒意识,有利于医务人员严格规范消毒,有效的预防了患者出现感染的风险,提高护理质量。

本次研究存在一定不足之处,纳入患者数量偏少,所有患者均来自同一机构,未来会纳入多样本,多机构数据,以

证实本次研究的正确性。

综上所述,对人工全髋关节置换术患者提供循证护理,可以改善患者髋关节功能,提升日常生活能力,提高患者生活质量,满足患者护理需求,减轻患者疼痛,避免患者出现切口感染,促进患者恢复,值得在临床进一步推广实施。

### [参考文献]

- [1]葛蓓,叶金灵,胡敏.循证护理用于全髋关节置换术后麻醉恢复室患者的效果分析[J].临床医学工程,2024,31(3):365-366.
- [2]张炜炜.循证护理用于全髋关节置换术后麻醉恢复室患者的效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(12):186-189.
- [3]王婧宇.手术室循证护理配合对人工全髋关节置换术患者手术时间的影响分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(8):215-218.
- [4]陆少飞,宋锦,耿晓雨.基于循证证据的分阶段疼痛管理对髋关节置换术患者疼痛应激的影响[J].哈尔滨医药,2024,44(2):140-142.
- [5]陈小丽,叶丽红.循证理念下手术室细节护理在老年全髋关节置换术患者中的应用效果[J].中外医学研究,2023,21(36):106-110.
- [6]侯文平,李慧英.基于循证的加速康复外科理念在老年全髋关节置换术围术期患者中的应用现状[J].中国伤残医学,2023,31(22):96-100.
- [7]袁建坤,肖煌怡,严梓予,王峻.老年髋部骨折全髋关节置换术后超早期康复负重训练最佳证据总结[J].中国老年保健医学,2023,21(2):56-60, 64.
- [8]崔洋.针对性手术室护理干预在人工全髋关节置换术患者中的实施效果评价[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(11):234-238.
- [9]王婧宇.手术室循证护理配合对人工全髋关节置换术患者手术时间的影响分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(8):0215-0218.
- [10]褚俊链,郭容弟.基于“三因制宜”理念的中医辨证护理在全髋关节置换术患者中的应用效果分析[J].西部中医药,2024,37(3):126-130.
- [11]高秀荣.系统性功能训练结合护理干预对股骨头坏死行全髋关节置换术患者的康复效果及疼痛程度的影响[J].中外医疗,2024,43(15):132-135.

### 作者简介:

王利妹(1988.07-),女,汉族,浙江嘉兴海盐人,本科,主管护师,研究方向为手术室护理。