第 3 卷◆第 11 期◆版本 1.0◆2025 年
文章类型：论文 | 刊号（ISSN）：2972-4457(P) / 2972-452X(O)

手术室精细化护理在骨关节手术中的应用效果

史瑛 赵维军
甘肃省中医院
DOI:10.32629/ffcr.v3i11.22393

[摘　要] 目的：探究手术室精细化护理模式应用于骨关节手术患者中的临床价值，分析其对手术指标、术后康复、不良事件及护理满意度的影响，为骨关节手术临床护理优化提供新型实践参考。方法：前瞻性纳入 2024 年 10 月至 2025 年 10 月间于我院行骨关节手术的 96 例患者，按随机数字表法分为常规对照组与精细化护理组（各 48 例）。对照组施以手术室标准护理流程，精细化护理组则在此基础上嵌入全程化、多维度的精细化护理干预策略。系统比较两组术中核心效能指标、术后功能恢复轨迹、围手术期安全事件谱及患者体验指数。结果：与对照组相比，精细化护理组术中出血量、手术耗时及麻醉复苏时长均呈显著优势（P<0.05）；术后恢复层面，精细化护理组首次下床活动时间与总住院天数均明显缩短，且术后 24 h、48 h 的视觉模拟评分（VAS）均显著低于对照组（P<0.05）；在安全维度，精细化护理组围手术期压疮、切口感染及体位相关并发症的总发生率大幅低于对照组（P<0.05）；精细化护理组护理服务总体满意率显著高于对照组（P<0.05）。结论：将手术室精细化护理融入骨关节手术全程，可有效优化手术操作流程，减少术中创伤与手术耗时，缓解患者术后疼痛，降低围手术期护理风险，加速患者术后康复进程，同时可显著改善医患沟通体验，提升临床护理服务质量，具备极高的临床推广应用价值。
[关键词] 手术室护理；精细化护理；骨关节手术；围手术期
中图分类号：R473.6 文献标识码：A

The Application Effect of Operating Room Refined Nursing in Bone and Joint Surgery

Ying Shi, Weijun Zhao
Gansu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine

Abstract: Objective To explore the clinical value of the operating room refined nursing model for patients undergoing bone and joint surgery, analyze its effects on surgical indicators, postoperative rehabilitation, adverse events and nursing satisfaction, and provide new practical references for optimizing clinical nursing in bone and joint surgery. Methods A total of 96 patients receiving bone and joint surgery in our hospital from October 2024 to October 2025 were prospectively enrolled and divided into control group and refined nursing group by random number table method, with 48 cases in each group. The control group received routine operating room nursing, while the refined nursing group adopted full-process and multi-dimensional refined nursing interventions on this basis. Intraoperative indicators, postoperative functional recovery, perioperative adverse events and patient satisfaction were compared between the two groups. Results Compared with the control group, the refined nursing group had less intraoperative blood loss, shorter operation time and anesthesia recovery time (P < 0.05). The time to first ambulation and total hospital stay were shorter after surgery, and the visual analogue scale (VAS) scores at 24 h and 48 h postoperatively were lower (P < 0.05). The total incidence of perioperative complications including pressure ulcer, incision infection and position-related injury was markedly lower, while nursing satisfaction was higher in the refined nursing group (P < 0.05). Conclusion The application of refined nursing throughout the whole perioperative period of bone and joint surgery can optimize surgical procedures, reduce intraoperative trauma and operation duration, relieve postoperative pain, lower perioperative risks and accelerate postoperative recovery. It also improves doctor-patient communication and nursing quality, worthy of wide clinical promotion.
Keywords: operating room nursing; refined nursing; bone and joint surgery; perioperative period

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

文章类型：论文 | 刊号（ISSN）：2972-4457(P) / 2972-452X(O)

引言

骨关节损伤、退行性病变属于临床骨科高发疾病，人工关节置换、骨关节复位固定等手术是临床根治此类疾病、恢复患者关节功能的主要手段[1]。骨关节手术操作精度要求高，手术室护理质量直接影响手术安全性和术后康复预后[2]。传统手术室护理大多按照标准化流程执行基础配合，容易造成术中体位损伤、术后切口感染、压疮、疼痛加重等问题，间接延长患者康复时间[3]。

精细化护理对护理流程进行细化、护理标准进行量化、细节进行管控，从而达到围手术期全流程、精准化、个性化护理干预[4]。本文选取 96 例骨关节手术患者作为研究对象，比较常规护理和精细化手术室护理的临床应用效果，全方位验证精细化护理在骨关节手术中的应用优势，现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 10 月—2025 年 10 月我院 96 例骨关节手术患者，随机分为对照组、精细化护理组，每组 48 例。对照组男 26 例，女 22 例；年龄 42-73 岁，平均（57.36±6.82）岁；膝关节置换 20 例，髋关节置换 18 例，骨折复位固定 10 例。精细化护理组男 25 例，女 23 例；年龄 41-75 岁，平均（58.12±6.95）岁；膝关节置换 19 例，髋关节置换 17 例，骨折复位固定 12 例。两组基线资料差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。

纳入标准：①符合骨关节手术指征，首次骨科手术；②年龄 40-75 岁，意识清楚，可配合护理；③知情同意并签署知情书；④资料完整，可完成研究。

排除标准：①严重心肝肾器质性病变；②凝血障碍、自身免疫病；③精神或认知障碍；④术前存在压疮、皮肤感染；⑤合并恶性肿瘤、重度营养不良。

1.2 方法

对照组行手术室常规护理：术前核对信息、备好器械物品、简单宣教；术中传递器械、监测生命体征、落实无菌操作；术后协助复苏、切口处理、保暖，核对后护送回病房并交接。

精细化护理组在常规护理基础上实施全流程精细化护理：

术前精细化预处理，成立骨科手术室专科护理小组，结合患者情况制定个性化方案。术前 1d 进行访视，摒弃传统的单一宣教模式，采用图文结合、视频演示的方式，向患者讲解骨关节手术流程、特殊手术体位、术中配合要点、术后康复注意事项。对患者术前焦虑、恐惧情绪进行有针对性的疏导，根据患者疼痛耐受度、心理状态开展个性化的心理干预。同时对患者的皮肤状况、肢体活动能力、压疮风险进行精准的评估，对受压部位提前做好防护预处理，精准核对手术器械、植入耗材型号，提前调试关节复位、止血、冲洗等专用设备，规避术前准备的疏漏。

术中精细化专科护理，严格落实分级无菌管理，规范植入物、器械取用流程，防控感染。根据不同的骨关节手术需要，进行精细化体位护理，根据患者的肢体形态、骨骼受力特点调整体位固定角度，在肩胛、骶尾部、足跟等受压部位放置定制减压软垫，防止局部血液循环受阻导致压疮、神经损伤。术中实时精细化控制手术节奏，准确配合医师完成器械传递、止血冲洗、植入物放置，动态监测患者生命体征、体温、出血量，及时调节手术室温湿度，维持患者机体稳态，减少术中应激反应。术中做好隐私保护，减少肢体暴露面积，提高患者就医体验。

术后精细化复苏和交接护理，术毕清理切口周边污物，规范包扎敷料。协助患者平稳复苏，全程观察意识、肢体感觉、生命体征的变化，有针对地缓解术后即刻疼痛、肢体酸胀不适感。复苏后对患者手术信息、术中情况、耗材使用、切口状态、肢体活动情况等进行细致核对，完善专项交接记录，向病房护士准确交接患者术中风险点、术后护理重点、康复注意事项，告知患者及家属术后体位控制、早期功能锻炼要点，为术后快速康复打下基础。

1.3 观察指标

本研究从四个核心维度评估干预效果：

手术效能层面，对比术中失血量、手术耗时及麻醉苏醒时长，以验证精细化操作对术中稳态的影响；

术后康复进程层面，通过 VAS 评分（术后 24 h、48 h）刻画疼痛消长规律，并辅以首次下床时点和住院周期，共同描绘功能回归的时间轮廓；

安全保障层面，统计压疮、切口感染、体位性神经损伤及低体温等事件发生率，形成围手术期不良事件的风险剖像；

人文关怀层面，借助院内自制的满意度量表，按非常满意、满意、不满意分级，计算总满意率（（非常满意+满意）/总例数×100%），反映患者主观体验的最终落点。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 26.0 软件分析数据，计量资料以均数±标准差表示、行 t 检验，计数资料以[n（%）]表示、行 χ^2 检验，P＜0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术中核心手术指标对比

精细化护理组在术中出血量、手术时长及麻醉苏醒时长三项指标上均显著优于对照组（P<0.05），详见表 1。

表 1 两组患者术中核心手术指标对比（x±s）

组别	例数	术中出血量（mL）	手术时长（min）	麻醉苏醒时长（min）
对照组	48	186.35±22.17	112.58±15.36	35.62±5.84
精细化护理组	48	124.68±18.52	86.32±12.15	22.37±4.26
t 值	-	14.852	9.268	12.436
P 值	-	0.000	0.000	0.000

2.2 两组术后康复指标对比

与对照组相较，精细化护理组术后各时点 VAS 评分明显偏低，首次下地时机提前，住院周期亦显著压缩，组间差异

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

具有统计学意义（P<0.05），见表 2。

表 2 两组患者术后康复指标对比（x±s）

组别	例数	术后 24hVAS 评分（分）	术后 48hVAS 评分（分）	首次下床时间（d）	住院天数（d）
对照组	48	6.85±1.24	5.12±0.96	3.68±0.85	12.36±2.15
精细化护理组	48	4.23±0.86	2.87±0.75	2.12±0.63	8.52±1.68
t 值	-	11.865	12.584	10.237	9.682
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组围手术期不良事件发生率对比

精细化护理组围手术期不良事件总发生率（4.17%）较对照组（18.75%）降低了近 14.58 个百分点，风险降幅显著（P<0.05），见表 3。

表 3 两组患者围手术期不良事件发生率对比[n（%）]

组别	例数	切口感染	术中低体温	体位性损伤	压疮	总发生率
对照组	48	4（8.33）	3（6.25）	2（4.17）	2（4.17）	9（18.75）
精细化护理组	48	1（2.08）	1（2.08）	0（0.00）	0（0.00）	2（4.17）
x^2 值	-	-	-	-	-	5.031
P 值	-	-	-	-	-	0.025

2.4 两组护理满意度对比

精细化护理组总满意率（95.83%）较对照组（79.17%）明显占优，组间差异有统计学意义（P<0.05），见表 4。

表 4 两组患者护理满意度对比[n（%）]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	48	20（41.67）	18（37.50）	10（20.83）	38（79.17）
精细化护理组	48	29（60.42）	17（35.42）	2（4.17）	46（95.83）
x^2 值	-	-	-	-	6.095
P 值	-	-	-	-	0.014

3 讨论

骨关节手术对无菌防护、体位管理要求较高，细微护理疏漏均可能增加并发症风险、延缓关节功能恢复[5]。传统手术室护理模式重在手术基础配合和流程落实，缺少专科针对性和细节管控性，不能满足现代骨科精准手术的护理需求。因此改善手术室护理模式，强化细节化、精准化、专科化护理干预，是提升骨关节手术安全性、改善患者预后的关键突破口[6]。

本研究实施的手术室精细化护理，打破了传统同质化护理的局限，创建术前预判、术中精准掌控、术后精准衔接的全流程护理体系，达成护理工作由“被动配合”向“主动预判、精准干预”的转变[7]。术前精细化访视和风险评估，可以提前掌握患者个体差异，避免术前准备的疏漏，缓解患者心理应激，提高患者手术配合度，为手术高效开展打下基础[8]。术中精细化体位防护、无菌控制、生命体征动态监测、精准手术配合等可以缩短手术操作时间，减少术中组织损伤、出血量，维持患者机体生理稳态，规避体位损伤、低体温、感染等术中风险[9]。术后精细化复苏控制、专科交接，可及时缓解患者术后疼痛，明确术后康复护理重点，打通手术室和病房护理衔接壁垒，加快患者术后康复进程[10]。

本研究数据表明，精细化护理组术中各项手术指标、术后康复指标均明显优于对照组，围手术期不良事件发生率明显降低，护理满意度明显提高。分析原因在于，精细化护理通过细化各个环节的护理标准、量化护理操作、关注专科风险点，全方位弥补了常规护理的细节不足，有效降低了围手术期各种护理风险，减少了手术创伤应激对患者机体的影响，促进了患者快速恢复[11]。同时个性化、细致化的护理服务可以改善患者就医体验，拉近医患距离，提高护理满意度[12]。

综上所述，手术室精细化护理应用于骨关节手术，安全性与实效性突出，可加速患者术后康复、提升护理质量，具备较高推广价值。

[参考文献]

[1]顾亚群.手术室精细化护理在骨关节手术中的应用效果[J].生命科学仪器,2025,23(6):217-219.

[2]刘东方,胡彬,延净德,等.基于 ERAS 理念的全流程精细化护理在膝关节单髁置换术围术期的应用[J].海南医学,2024,35(15):2260-2264.

[3]葛艺璇,黄智慧,万蓉.加速康复外科理念下精细化护理对股骨头坏死行全髋关节置换术患者预后效果的影响[J].中国医药导报,2023,20(27):183-186.

[4]高亚峰,刘霞.探讨手术室精细化护理在骨关节手术中的应用价值[J].特别健康,2024(18):193-194.

[5]赵珊,刘本格.精细化管理对外侧单髁置换术治疗膝外侧间室骨关节炎患者的应用研究[J].中国伤残医学,2022,30(8):23-26.

[6]何玲莉,冷华伟,李慧,等.围术期精细化护理干预对老年微创髋关节置换术后患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(18):39-41.

[7]郑蕾.手术室精细化护理在膝关节置换手术中的应用效果观察[J].罕少疾病杂志,2022,29(10):98-99.

[8]张凡,王洁.手术室精细化护理在髋关节置换术中的应用效果探讨[J].婚育与健康,2022,28(10):34-35.

[9]陈秋玲,黄文娟,林晴.手术室精细化护理在人工股骨头置换术患者中的应用分析[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(6):717-718.

[10]冯冬玲,罗贵媛,孙娜娜.精细化手术室护理在全膝关节置换术患者护理中的应用效果观察[J].长寿,2023(6):237-239.

[11]戴娟娟.手术室精细化护理对髋关节置换术老年患者心理、机体应激状态的影响[J].健康导刊,2025,2(24):64-66.

[12]宋建荣,骆萍.加速康复理论指导下的精细化护理对骨性关节炎行膝关节单髁置换术患者的影响[J].健康忠告,2024,18(18):151-153,222.

作者简介：

史瑛（1995.11-），女，汉族，甘肃灵台人，本科，护师，研究方向为骨科手术室护理。

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.