

# 手术室标准配合护理在人工髋关节置换术中对患者术中应激指标的影响

罗婧

(泸州市中医医院 四川泸州 646000)

**【摘要】**目的 针对人工髋关节置换术实施手术室标准配合护理,观察应用效果及对术中应激指标的影响。方法 以实施人工髋关节置换术治疗的患者为本次的研究对象,共计选取82例,均在2024年12月至2025年12月就诊。将所有患者随机分为两组,对照组(给予手术室常规护理)与观察组(实施手术室标准配合护理)各有41例。对比两组各项临床指标、应激指标、生命体征指标、并发症发生率。结果 观察组的各项指标均优于对照组( $P < 0.05$ )。结论 手术室标准配合护理应用在人工髋关节置换术中利于缩短手术时间,减少术中出血量及术后并发症的发生,促进患者恢复。

**【关键词】**人工髋关节置换术;手术室标准配合护理;应激指标;并发症

Impact of Standard Operating Room Collaborative Nursing on Intraoperative Stress Indicators in Patients Undergoing Total Hip Arthroplasty

Luo Jing

(Luzhou Traditional Chinese Medicine Hospital, Luzhou, Sichuan 646000)

**[Abstract]** Objective To evaluate the efficacy of standardized operating room collaborative nursing in total hip arthroplasty and its influence on intraoperative stress indicators. Methods A total of 82 patients undergoing total hip arthroplasty from December 2024 to December 2025 were enrolled. All patients were randomly divided into two groups: the control group (receiving routine operating room nursing) and the observation group (implementing standardized operating room collaborative nursing), with 41 cases in each group. Clinical indicators, stress indicators, vital signs, and complication rates were compared between the two groups. Results The observation group demonstrated significantly better outcomes than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion Standard operating room collaborative nursing in total hip arthroplasty reduces operative time, minimizes intraoperative blood loss and postoperative complications, and promotes patient recovery.

**[Key words]** Total hip arthroplasty; Standard operating room nursing coordination; Stress indicators; Complications

髋关节置换术在骨科中是一种常见的手术方式,能够将患者髋关节病变组织切除后同时植入人工假体,在股骨头坏死、各类关节炎、股骨颈骨折、先天性髋关节脱位等疾病中应用较多,可达到矫正髋关节畸形、恢复关节功能的目的。但接受该手术方式治疗的患者多为老年人,他们往往合并多种基础疾病,机体机能减退,对于护理工作的规范性及精细化程度有着较高的要求。采取传统常规的护理方法往往缺乏规范性,对于临床上的各种需求难以全面满足。而标准化手术室护理配合在围手术期是十分推崇的护理模式,具有一定的针对性,能够在科学精准的护理干预下大大降低手术风险,排除手术中的各种干扰因素,确保手术能够顺利进行,并促进患者术后康复<sup>[1]</sup>。因此,在人工髋关节置换术中的患者强化手术室标准配合护理干预具有重要的临床意义<sup>[2]</sup>。基于此,本研究选取了82例实施人工髋关节置换术治疗的患者,以分组的形式对比了不同模式下手术室护理的效果,具体情况报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象为实施人工髋关节置换术的患者,共计82例,均为2024年12月至2025年12月收治。以随机数字表法的形式将所有患者分为两组,各有41例患者,两组患者的资料对比情况:在性别上,观察组中男性患者占26例,女性患者占15例,对照组中男性患者占25例,女性患者占16例;在年龄上,观察组患者平均年龄( $63.15 \pm 2.72$ )岁,对照组患者平均年龄( $63.16 \pm 2.68$ )岁。在疾病类型上,观察组股骨颈骨折14例,股骨头坏死18例,其他9例,对照组股骨颈骨折13例,股骨头坏死18例,其他10例。两组患者的各项基线资料比较差异均呈现为较小的状态,表现为 $P > 0.05$ 。

纳入标准:与人工髋关节置换术适应证相符合;年龄在60周岁及以上;有完整真实的临床资料;具备正常的认知功能及听力功能,可进行有效的沟通。排除标准:合并存在其他部位骨折的情况;合并心肝肾等重要脏器重度功能损伤的情况;合并恶性肿瘤;疑似凝血功能障碍。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规的手术室护理方法:在开展手术之

前,对患者进行全面的访视以了解其各项基础信息,并对其进行与疾病相关的健康知识宣教,通过与患者进行详细的沟通使其掌握术前的注意事项;同时,结合患者术前的检查结果为其优化调整治疗与护理方案。手术中首先对患者的身份信息进行认真的核对,将其摆放为合适的手术体位上,在手术器械传递与管理上做到规范,实时监测患者的生命体征,并做好突发状况应急处置准备。手术完成后明确告知患者应该注意的问题并严格落实基础性的护理干预措施。观察组患者则接受手术室标准配合护理措施。

### 1.2.1 术前严密配合护理

(1) 心理干预与情感支持:在手术前 1d,由巡回护士对患者进行访视工作,全面地查阅患者的病历资料及术前的检查结果,温和地与患者进行沟通,掌握患者的心理动态及病情变化,深入地讲解疾病的发生机制、临床表现特征等,与患者建立良好的护患关系。同时,向患者介绍手术成功的案例,在与患者分享的过程中给予其更多的鼓励,增强面对手术的勇气与治疗信心。减少手术部位皮肤状况,评估手术耐受能力,并主动地介绍手术室环境及手术流程,指导患者进行术前的体位练习。另外,强化与家属的沟通,让患者在情感上获得家属的支持,从而保持平和的心态迎接手术<sup>[3]</sup>。

(2) 环境护理与术前准备:术前 30min,对手术室进行高净化处理,将室内的温度调节在 22~24℃,严格控制人员的进出,减轻对患者造成的干扰;巡回护士提前做好各种手术用品,并全面地检查仪器设备待用状态;器械护士则完善常规特殊手术室器械的准备工作,一一核对器械的信息,确保器械准备准确无误。

### 1.2.2 术中严密配合护理

(1) 巡回护士的配合:在手术的整个过程中,巡回护士进行双人核对,包括核查患者的身份信息及麻醉相关资料。选择患者粗直血管并置入留置针进行有效的静脉通路,在术前 30min 规范给药,完成抗生素的核对及输注。积极地配合麻醉医师对患者的麻醉操作,协助患者处于健侧卧位状态,使用手托及固定装置将健侧与患侧固定妥善,保持好功能位,并采用棉垫及挡板对骶尾部、耻骨部位进行防护固定,将电刀负极板粘贴于健侧肢体以防电灼伤。同时,严密监测患者的体温、体液出入量等,各项操作严格执行无菌要求,一旦有血压下降的情况出现及时配合进行针对性的抢救,以患者的病情为依据将输液速率调整好,有输血情况的则协助患者更换体位<sup>[4]</sup>。(2) 器械护士的配合:器械护士在手术整个过程中严格落实规范化的配合工作,并与巡回护士协同核

查患者的各项信息、手术器械情况及手术所需器械与各种用物,按照六步洗手法提前 20min 做好手卫生消毒。熟练地掌握手术器械的用途并根据手术操作者的操作习惯将其进行规范摆放;术中严格恪守无菌操作原则,精准配合手术医师完成各项操作;缝合前认真核对器械、缝针及各类耗材数量,同时规范清理手术废弃物,保障手术安全有序开展。

### 1.2.3 术后严密配合护理

手术完成后严格按照标准化护理流程执行,严密监测患者的生命体征,及时将创面上的残留血迹及渗液清理干净,做好体温维护,同时固定好各类引流管。患者麻醉苏醒后,第一时间将手术情况及预后信息予以告知,减轻患者担忧与害怕的不良情绪。与病房护士规范交接护理工作,向其详细地说明患者的手术情况及后续护理工作中需要注意的问题,与此同时向患者及其家属进行健康宣教,使其掌握术后饮食及活动限制情况。术后次日开展专项回访,评估患者切口愈合、心理状态及饮食恢复情况,制定个性化干预方案,鼓励患者尽早开展适宜的功能锻炼,以促进关节功能康复。

### 1.3 观察指标

对比两组各项临床指标(手术时间、术中出血量、术后下床活动时间、住院时间)、应激指标(肾上腺素、去甲肾上腺素、C 反应蛋白)、生命体征指标(舒张压、收缩压、心率、呼吸频率)、并发症发生率(感染、皮肤损伤、低体温)。

### 1.4 统计学方法

所有数据均使用 SPSS29.0 软件进行统计学分析,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,行 t 检验,计数资料以(%)表示,行  $\chi^2$  检验,差异有显著性用  $P < 0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 两组患者各项临床指标比较

观察组的各项临床指标均比对照组更优( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 两组患者术前及术中各项应激指标比较

观察组患者在术中的应激指标均比对照组更优( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 两组患者护理前后生命体征指标比较

观察组护理后的各项生命体征均更优,各指标均处于更稳定的状态( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 1 两组患者各项临床指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	术后下床活动时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	41	62.38 ± 7.42	160.22 ± 15.21	5.57 ± 1.02	8.03 ± 1.04
对照组	41	74.68 ± 9.16	205.68 ± 19.64	7.98 ± 1.19	10.12 ± 2.12
t		6.681	11.718	9.846	5.667
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组患者术前及术中各项应激指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	肾上腺素 (pmol/L)		去甲肾上腺素 (pmol/L)		C反应蛋白 (ng/L)	
		术前	术中	术前	术中	术前	术中
观察组	41	60.37 ± 7.29	112.34 ± 9.63	124.46 ± 8.45	154.27 ± 8.71	7.01 ± 1.04	47.68 ± 4.13
对照组	41	60.35 ± 7.31	135.52 ± 9.56	124.49 ± 8.35	179.62 ± 8.68	7.03 ± 1.05	66.35 ± 4.41
t		0.012	10.938	0.016	13.200	0.087	13.786
P		0.990	0.000	0.987	0.000	0.931	0.000

表3 两组患者护理前后生命体征指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	舒张压 (mmHg)		收缩压 (mmHg)		呼吸频率 (次/min)		心率 (次/min)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	41	78.83 ± 4.54	81.06 ± 4.61	121.38 ± 8.96	123.14 ± 8.47	17.68 ± 2.47	18.61 ± 2.17	73.25 ± 5.29	74.58 ± 5.02
对照组	41	78.81 ± 4.55	88.86 ± 4.77	122.04 ± 8.67	139.86 ± 8.59	17.69 ± 2.51	21.26 ± 2.28	73.24 ± 5.31	79.52 ± 5.03
t		0.020	7.529	0.339	8.875	0.018	5.391	0.009	4.451
P		0.984	0.000	0.736	0.000	0.986	0.000	0.993	0.000

## 2.4 两组并发症发生情况比较

统计并发症发生情况, 观察组优于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表4。

表4 两组并发症发生情况比较 (n, %)

组别	例数	感染	皮肤损伤	低体温	发生率
观察组	41	0	0	1	2.44
对照组	41	0	4	6	24.39
$\chi^2$					8.504
P					0.004

## 3 讨论

人工髋关节置换术能够为患者植入生物相容性良好的人工假体, 替换掉原本受损的关节, 可有效缓解关节疼痛、矫正关节畸形, 对于提高患者的生活质量有着重要作用。但该类患者往往为老年人群, 受到多种因素的影响容易引发机体出现应激反应, 在围手术期表现出较差的身心适应度, 进

而对于手术效果造成干扰, 不利于术后恢复。因此, 针对该类疾病患者在手术治疗期间强化手术室护理配合至关重要。与传统的常规手术方法相比, 手术室标准配合护理干预以患者为中心, 从多个方面综合考虑患者的生理机能、心理状态等, 从手术的本身特征、操作规范及潜在的风险等角度入手, 为患者构建系统化及精细化的护理方案, 保障围手术期护理流程的规范性、针对性与实效性<sup>[5-6]</sup>。该护理模式将人文关怀贯穿全程, 强化对老年患者的尊重、关爱与情感支持, 增进患者对医护工作的信任与配合度, 提升其治疗依从性, 通过医护患三方协同协作, 有效优化手术整体质量与诊疗效果<sup>[7-8]</sup>。以上研究结果显示, 实施手术室标准配合护理干预的观察组, 临床指标、应激指标、生命体征指标均优于给予常规护理方法的对照组, 且在术后并发症风险更低。

综上所述, 针对人工髋关节置换术患者实施手术室配合护理干预模式, 有利于缩短手术时间, 减少术中出血, 缩短下床活动时间及住院时间, 同时还能减轻应激反应, 降低术后并发症风险, 可推广应用。

## 参考文献:

- [1] 张晓茹. 手术室规范化护理在老年人工髋关节置换术患者中的应用价值及减少术后并发症的作用[J]. 延边大学医学学报, 2025, 48 (02): 162-164.
- [2] 张新永, 申杰勇, 于海腾. 手术室规范化护理在老年人工髋关节置换术患者中的应用价值[J]. 中外医药研究, 2024, 3 (07): 108-110.
- [3] 邝秀媚, 吴春艳, 陈国萍. 标准化手术室护理配合在髋关节置换术中的应用价值[J]. 中国伤残医学, 2022, 30 (1): 77-79.
- [4] 江琴. 标准化手术室护理配合在髋关节置换术中的应用价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 7 (47): 53-55, 49.
- [5] 夏丽. 标准化手术室护理在髋关节置换术中的应用价值研究[J]. 科技与健康, 2023, 2 (11): 85-88.
- [6] 杨家庭, 陈鸿宇, 杜新建. 标准化手术室护理配合在髋关节置换术患者中的应用效果研究[J]. 临床护理研究, 2024, 33 (9): 94-96.
- [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] 文娟, 肖华兰. 手术室标准配合护理在人工髋关节置换术患者中的应用效果[J]. 透析与人工器官, 2025, 36 (02): 101-104.