

# 手术室细节护理在提高手术室护理安全性中的价值研究

毛晴健

上海中医药大学附属曙光医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18839

**[摘要]** 目的：分析手术室细节护理在提高手术室护理安全性中的价值。方法：随机将我院100例手术患者（2023年1月~2024年12月）分为两组，对比常规护理（对照组，n=50）与手术室细节护理（观察组，n=50）的效果。结果：观察组干预后心理状态评分、应激反应指标及手术室风险事件发生率均低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：手术室细节护理可以缓解患者负面情绪，减轻应激反应，确保手术室护理安全性。

**[关键词]** 手术室护理；细节护理；安全性

中图分类号：R472.3 文献标识码：A

## Research on the Value of Detailed Nursing in Operating Rooms in Enhancing the Safety of Operating Room Nursing

Qingjian Mao

Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Affiliated Shuguang Hospital

**Abstract:** Objective: To analyze the value of detailed nursing in the operating room in enhancing the safety of operating room nursing. Methods: A total of 100 surgical patients in our hospital (from January 2023 to December 2024) were randomly divided into two groups. The effects of conventional care (control group, n=50) and detailed care in the operating room (observation group, n=50) were compared. Result: The psychological state score, stress response indicators and the incidence of risk events in the operating room of the observation group after intervention were all lower than those of the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Detailed nursing in the operating room can alleviate patients' negative emotions, reduce stress responses, and ensure the safety of operating room nursing.

**Keywords:** Operating Room nursing; Detailed care; Safety

## 引言

手术室是医院非常重要的救治场所，主要负责抢救、手术，患者病情严重，疾病种类复杂，因此，手术室护理工作不仅时间长，要求高，而且非常繁琐，手术室护理质量直接关系到患者手术效果、术后恢复以及生命安全，对护理人员操作水平、综合素质以及护理质量也有更高的要求，在护理工作中必须确保各项护理细节<sup>[1]</sup>。以往常规手术室护理模式更加重视护理操作，忽略了许多细节，但是手术过程中涉及环节较多，一旦护理不当，将会增加患者感染、神经损伤、压疮风险，甚至在患者体内遗留异物，导致手术失败，或者造成患者残疾，严重影响患者治疗效果，引发医疗纠纷事件<sup>[2]</sup>。细节护理更加重视以患者为中心和人文关怀的护理原则，护理中关注患者护理需求和感受，从每一个细微环节提升护理品质，通过手术前、手术中及手术后，全面地评估患者生理、心理需求，实施针对性护理，可以减轻患者手术应激反应，确保患者手术安全性<sup>[3]</sup>。本文抽取我院100例手术患者，对手术室细节护理效果进行分析，现报告如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机将我院100例手术患者（2023年1月~2024年12月）分为两组，纳入标准：（1）患者年龄均超过18岁，满足手术条件；（2）具备正常沟通能力；（3）知悉、同意研究内容；排除标准：（1）器官功能障碍；（2）免疫系统、血液系统疾病；（3）传染性疾病；（4）谵妄、极度虚弱；（5）精神异常；对照组（50例）男女为29/21例，年龄18~67（ $41.26\pm 3.26$ ）岁，科室分布：普外科、产科、泌尿、骨科分别为13例，12例，15例，10例；观察组（50例）男女为28/22例，年龄19~68（ $41.15\pm 3.22$ ）岁，科室分布：普外科、产科、泌尿、骨科分别为14例，11例，13例，12例；两组一般资料有可比性（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理，术前医护人员注意对手术室环境全面消毒，提前准备手术器械，并检查手术器械是否存在污染。患者进入手术室后，对患者体位进行合理调整，评估患者病情，并密切对生命体征进行监测，一旦发现患者生命体

# Clinical Application Research of Nursing Care

征出现异常波动，及时通知医生进行处理。辅助医生顺利完成手术，并将患者安全转送至手术室。

观察组实施手术室细节护理，具体内容如下：（1）组建护理干预小组。抽取科室经验丰富的医护人员，组建专门的细节护理小组。以护士长为主导，组织小组成员开会，共同讨论护理干预内容，对护理流程进行优化，完善奖惩制度，并将护理责任落实到个人身上。（2）科学排班。根据科室护理人员数量以及工作需求进行排班，可以分为上午 8:00~下午 4:00，下午 4:00~次日凌晨 00:00，00:00~次日 上午 8:00 3 个班次，白天可以尽量多安排护理人员，夜间适当减少。定期组织医护人员参与手术室细节护理培训，熟练掌握操作规范，高难度手术护理方法，所有小组成员培训完毕后，需参与护理知识考核，通过后方能参与手术室护理，从而确保护理的专业性。（3）术前准备。患者入院后，医护人员保持亲切、热情的态度接待患者，使用温和的语气和患者进行沟通，对患者身体情况、具体病情进行评估。详细为患者介绍手术治疗流程，术中需要注意的各个事项，以及术中风险和术后可能出现的并发症。帮助患者了解手术治疗的重要性。在沟通过程中，密切关注患者心理状态，及时对患者心理存在的焦虑、恐惧情绪进行疏导，多安慰患者。同时，注意和患者家属保持良好的沟通，提醒患者术前饮食注意事项，提醒患者注意提前禁食、禁水，避免影响手术。（4）器械检查。提前对手术过程中需要使用的医疗设备、仪器进行检查，查看手术用品是否存在缺失，消毒灭菌是否合格。清点药品、材料是否齐全，提前准备引流管。合理对手术室温度以及湿度进行调整，从而确保患者术中舒适度。（5）术中护理。患者进入手术室后，及时和患者确认个人信息，对患者身体健康情况进行评估，调整手术位置、身体姿势，询问患者感受，确保患者舒适度。注意保护患者隐私，避免身体裸露。为患者介绍手术室医护人员、医疗设备以及手术室环境，避免患者在陌生的手术室产生恐惧、不安情绪。减少出入手术室人员，确保手术室环境稳定，避免环境微粒物、细菌增多，引发患者感染。密切对患者生命体征进行记录，积极配合医生完成手术，及时为医生传递手术器械，缩短手术时间，避免患者切口长时间暴露。为手术时间较长的患者盖好毛毯，做好保温措施。（6）术后护理。仔细对患者切口进行包扎、消毒，擦拭患者血迹，固定好引流管，并做好导管标识。及时对医疗仪器设备、用品进行清点，避免物品遗落。检查手术操作过程，并做好手术记录。将患者安全转送回病房，做好交接，提醒护理人员注意 24 h 巡视。观察患者切口是否存在变化，做好出血、渗液及其他不良事件预防。提醒护理人员注意遵循无菌原则换药，病房温度调整为 26~28℃，湿度调整为 50%~60%。

### 1.3 观察指标

（1）使用焦虑（HAMA）、抑郁（HAMD）量表评估心理状态，评分高则焦虑、抑郁更严重。

（2）采集静脉血标本，离心处理，3000r/min，10min，经 ELISA 法、化学发光法检测应激反应指标。

（3）统计患者手术室风险事件发生率。

### 1.4 统计学方法

在 SPSS 24.0 统计学软件输入数据，t 检验后，计量用均数表示，P<0.05 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组心理状态评分对比

观察组干预后心理状态评分低于对照组（P<0.05），详见下表 1。

表 1 两组心理状态评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	HAMA 评分		HAMD 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	19.32±1.18	15.47±0.65	18.12±1.37	14.21±0.31
观察组	50	19.20±1.32	11.31±0.81	18.24±1.27	9.19±0.41
t 值	—	0.479	28.324	0.454	69.059
P 值	—	0.633	<0.001	0.651	<0.001

### 2.2 两组应激反应指标对比

观察组干预后应激反应指标低于对照组（P<0.05），详见下表 2。

表 2 两组应激反应指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	皮质醇（nmol/L）		肾上腺素（pmol/L）	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	202.43±16.38	285.16±14.73	30.21±3.42	45.30±2.74
观察组	50	202.62±16.48	224.49±15.12	30.19±3.29	34.17±2.61
t 值	—	0.058	20.323	0.030	20.798
P 值	—	0.954	<0.001	0.976	<0.001

### 2.3 两组手术室风险事件发生率对比

观察组手术室风险事件发生率低于对照组（P<0.05），详见下表 3。

表 3 两组手术室风险事件发生率对比[n.(%)]

组别	例数	器械准备不足	设备管理不到位	体征监测不到位	消毒隔离不达标	手术室风险事件发生率
对照组	50	12(24%)	8(16%)	5(10%)	3(6%)	28(56%)
观察组	50	5(10%)	3(6%)	2(4%)	1(2%)	11(22%)

对照组	5 0	3 (6.00)	4 (8.00)	3 (6.00)	4 (8.00)	14 (28.00)
观察组	5 0	0 (0.00)	2 (4.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (4.00)
$\chi^2$ 值	—					10.714
P值	—					0.001

### 3 讨论

手术室护理工作量大, 技术性强, 风险高, 一旦护理过程中出现失误, 都可能导致无法挽回的后果, 直接影响手术成功率、预后效果, 对患者生命安全存在巨大威胁, 因此, 在护理过程中需要注意重点加强手术室护理安全管理。手术室护理中不仅要确保护理内容的针对性、动态性以及综合性, 还需要注意护理各个环节细节, 积极寻找潜在问题, 及时解决<sup>[4]</sup>。手术室细节护理将人文理念充分融入围术期各个护理环节, 通过成立专门的护理小组, 不断提升护理人员专业技术、综合素质、个人修养, 护理中从细节做起, 确保护理内容的规范化、细致化<sup>[5]</sup>。

此次研究观察发现, 观察组患者干预后心理状态评分低于对照组, 提示, 手术室细节护理可以有效改善患者心理状态。由于手术会对患者机体产生一定创伤, 部分患者存在强烈的焦虑、恐惧情绪, 容易导致应激反应加重。在细节护理中, 医护人员以更加亲切热情态度接待, 提前帮助患者了解手术流程、注意事项、风险及并发症, 患者对手术了解更加全面, 可以避免对手术为止产生恐惧情绪。同时, 密切关注患者心理状态, 及时对患者心理焦虑、恐惧情绪进行疏导, 给予患者更多安慰, 通过医护人员关怀和支持, 帮助患者建立积极的手术信心, 从而改善患者心理状态, 提高患者配合度<sup>[6]</sup>。此次研究观察发现, 观察组干预后皮质醇、肾上腺素水平低于对照组。皮质醇、肾上腺素均属于应激激素, 一旦水平增高, 将会导致患者机体高度应激。通过细节护理, 术前和患者保持良好的沟通, 减轻心理紧张情绪, 可以减轻患者应激程度, 从而降低激素水平下降。而且护理中重视保护患者隐私, 帮助患者尽快熟悉手术室环境, 可以避免患者在陌生环境产生应激刺激<sup>[7]</sup>。术中医护人员通过积极配合医生手术, 确保手术顺利进行, 可以减轻手术操作刺激反应, 维持体内环境稳定, 避免应激紊乱, 从而降低手术风险。此次研究观察发现, 观察组手术室风险事件发生率低于对照组, 提示, 手术室细节护理可以有效确保患者手术安全性, 主要是细节护理涵盖术前、术中、术后整个手术过程, 术前准备时, 积极检查手术用品, 控制手术室人员出入, 保持手术室环境稳定。术后仔细对切口进行保持, 并对物品进行清点,

严格对各个环节进行把控, 可以有效降低风险因素, 避免术中物品缺失、消毒不合格<sup>[8-9]</sup>。术中积极和医生配合, 及时进行器械传递, 缩短患者手术时间, 可以避免切口长时间暴露, 降低患者感染风险。术后仔细进行交接, 密切对患者生命体征进行观察, 可以及时对切口出血、渗液进行处理, 降低不良事件风险<sup>[10]</sup>。

综上所述, 手术室细节护理更加全面、细致, 可以有效减轻患者心理负面情绪, 可降低应激反应水平, 提升手术室护理安全性, 避免手术室风险事件。

### [参考文献]

- [1]秦琳雁, 龙丰云, 黄刚, 等. 手术室细节护理在老年腹腔镜手术患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2025, 37(23): 191-193.
- [2]许萍萍. 基于循证理念的手术室细节护理联合麻醉护理对人工全膝关节置换术患者的影响[J]. 医疗装备, 2025, 38(15): 109-111+114.
- [3]黄丹, 赖华嫦, 朱文娟. 全期细节护理对腹腔镜胆囊切除术围术期患者并发症发生率及疼痛程度的影响[J]. 中国药物经济学, 2025, 20(7): 121-124.
- [4]兰敏, 易镁, 李丽芳, 等. 六西格玛管理法结合细节护理管理模式对手术室腔镜器械管理缺陷率、维修率的影响[J]. 中国当代医药, 2025, 32(7): 144-147.
- [5]韩聪聪, 张金红, 袁琼. 手术室细节护理管理对护理质量及护士风险意识的影响研究[J]. 中国卫生产业, 2024, 21(23): 69-72.
- [6]柯朝霞, 屈新云, 柳阳娟, 等. 基于CNP的手术室细节护理对腹腔镜胆囊切除术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(18): 116-118.
- [7]程小丽. 全期细节护理对腹腔镜胆囊切除术患者应激反应及术后恢复进程的影响[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(9): 40-42+78.
- [8]张双彩, 王书萍. 手术室细节护理对胫骨骨折患者应激反应及满意度的影响[J]. 临床医学工程, 2023, 30(7): 981-982.
- [9]徐爽. 6S精细化护理管理在手术室护理中的应用效果及其对患者心理状态的影响[J]. 医学信息, 2023, 36(7): 155-158.
- [10]姜晓丽, 赵晶晶. PDCA循环管理联合细节护理对手术室安全管理及护理质量的影响[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(3): 125-127.

### 作者简介:

毛晴健 (1990.07-), 男, 上海浦东新区人, 本科, 护师, 研究方向为手术室护理。