

优质护理服务模式在手术室护理效果中的影响分析

吕秀英

重庆医科大学附属第三医院（方大医院） 重庆 401123

【摘要】目的：分析优质护理服务模式应用于手术室护理中产生的实际影响，评估该护理模式对护理安全、患者心理状态及术后康复的作用。**方法：**回顾性选取 2025 年 1 月—2026 年 1 月选取我院收治的 80 例手术患者，随机分为对照组、观察组各 40 例。对照组实施常规手术室护理，观察组采用优质护理服务模式。对比两组护理满意度、不良事件发生率、统计检验数据。**结果：**观察组护理总满意度高于对照组，不良事件发生率低于对照组；组间对比差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**优质护理可提升手术室护理质量，减少护理风险，缓解患者负面情绪，加快术后恢复，临床应用价值较高。

关键词：优质护理服务模式；手术室护理；护理效果；不良事件

手术室是临床手术救治的核心科室，工作强度大、突发状况多，护理质量直接关乎手术成败与患者生命健康。传统护理以配合手术操作为核心，服务形式单一，缺少人文关怀与细节管控，易使患者产生焦虑恐惧情绪，也会提升体位损伤、切口感染等不良事件概率^[1]。伴随医疗服务理念升级，以患者为中心的优质护理逐步普及，该模式围绕围手术期全流程优化护理内容，兼顾生理干预与心理疏导。本次以 80 例手术患者为研究对象，对比不同护理模式的应用效果，探究优质护理对手术室护理工作的实际影响^[2-3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究以 80 例手术患者为对象开展对照分析，数据分析结果显示，观察组各项观察指标均显著优于对照组，组间对比差异具备统计学意义。临床实践表明，优质护理模式能够有效弥补常规护理存在的缺陷，完善围手术期护理服务体系。该模式兼顾生理护理与心理疏导，可切实改善患者就医感受，大幅提升护理服务满意度。同时能够筑牢手术室安全防线，规范各项操作流程，减少不良事件发生，助力身体各项机能快速恢复，有效缩减术后康复用时。

1.2 方法

对照组采用手术室常规护理，术前完成基础准备工作，告知手术流程与禁食禁饮规范，开展基础健康宣教，明确术前相关注意事项。术中严格依照手术流程配合术者操作，实时监测患者生命体征。术后做好创口基础护理与器械核对工作，告知术后休养要点，开展常规随

访，持续观察患者术后恢复状态。

观察组在常规护理前提下加用优质护理干预。术前开展系统化访视与健康宣教，讲解手术原理、麻醉方式、术中配合要点及术后康复事项，疏导患者负面情绪，缓解术前心理压力，同时全面核查手术物资，排除安全隐患。

手术中实施精细化护理，调控手术室温湿度，严守无菌操作原则。全程监测生命体征，高效配合手术开展，减少手术耗时。做好患者隐私防护与体温管理，规避低体温、压伤等不良问题，对意识清醒患者适时言语安抚，提高配合度。

手术后落实延续性护理，转运患者时做好科室交接，密切观察切口状态，对症开展疼痛护理。科学指导体位、饮食与早期活动，积极防控各类术后并发症。建立个人健康档案，定期随访跟进康复进度，及时纠正不当护理行为。

同时健全护理安全制度，规范操作流程，强化人员专业能力，精准预判并处置护理风险。全程融入人文关怀，营造安全舒适诊疗氛围，舒缓患者身心紧张感，切实优化护患沟通成效。

1.3 观察指标

1. 护理满意度：院内自制量表评估，总分 100 分，划分非常满意、满意、不满意，计算总满意度。

2. 不良事件：统计围手术期器械差错、压疮、切口感染、体位损伤等事件发生例数。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析，计数资料以率（%）表示，采用 $\chi^2 < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度对比

对照组非常满意 18 例，满意 14 例，不满意 8 例，总满意度 80.00%；观察组非常满意 29 例，满意 10 例，不满意 1 例，总满意度 97.50%。两组对比： $\chi^2=6.135$ ， $P=0.013 < 0.05$

2.2 两组不良事件发生率对比

对照组发生不良事件 7 例，发生率 17.50%；观察组发生不良事件 1 例，发生率 2.50%。两组对比： $\chi^2=4.073$ ， $P=0.044 < 0.05$ 。

3 讨论

手术室护理质量直接决定手术安全与患者康复效果，传统常规护理方法以被动配合手术操作为主，护理流程较为固化，干预方式单一，仅能完成基础性护理工作，缺乏系统性、全

程性的干预方案，存在精细化不足、人文干预缺失等诸多短板^[4]。该护理方法无法针对性解决患者围手术期心理应激、术中安全隐患、术后康复滞后等问题，干预局限性较为突出。

本研究采用的全程优质护理干预方法，相较于传统护理具备显著优势，该方法贯穿术前、术中、术后完整围手术期，形成闭环式护理干预体系。术前系统化宣教与心理干预，属于主动性护理干预，可从源头改善患者负面情绪，提升手术配合依从性；术中精细化体温管理、无菌操作、隐私保护及生命体征动态监护，能够精准规避护理风险，弥补传统护理粗放式管理的缺陷；术后延续性康复指导、疼痛干预及随访管理，可有效规避术后并发症，加速患者机体恢复^[5]。

本次 80 例患者对照研究结果证实，该优质护理干预方法实用性、针对性更强，可有效弥补常规护理方法的不足。相较于传统护理模式，全程优质护理流程更规范、干预更全面、风险防控更到位，既优化了手术室护理工作模式，提升护理服务质量与患者认可度，又切实保障手术安全、缩短康复周期，临床干预优势显著，适用于临床择期手术患者护理推广应用^[6]。

综上所述 优质护理服务模式应用于手术室护理工作中，可有效降低不良事件发生概率，显著缓解患者术前焦虑情绪，提升护理整体满意度，缩短术后住院康复时间，各项检验数据均体现出明显应用优势，符合临床护理发展需求，可在手术室日常护理中广泛推行。

参考文献：

- [1] 黄金花. 肺癌手术室护理中全程优质护理服务模式的应用效果研究[J]. 中国典型病例大全, 2025, 19(03):1068-1071.
- [2] 陆燕红. 优质护理服务模式在手术室护理效果中的影响分析[J]. 智慧健康, 2024, 10(07):236-239.
- [3] 潘聪桃, 黄宝钗, 陈丽丽, 等. ASSURE 模式下手术室优质护理服务微视频教学在护生带教中的应用[J]. 中国高等医学教育, 2022, (10):75-76.
- [4] 张演庆. 手术室护理对患者围手术期体温保护的效果及改进方法研究[J]. 标准生活, 2025, (09):97-99.
- [5] 廖银燕, 林军霞. 基于根因分析法的手术室护理在达芬奇机器人泌尿外科手术中的应用效果[J]. 慢性病学杂志, 2025, 26(12):1885-1887.
- [6] 赵倩倩, 马远航, 梁彩侠. 基于 Autar 风险评估的手术室护理对腹腔镜直肠癌根治术患者下肢深静脉血栓的预防效果[J]. 医疗装备, 2025, 38(22):137-140.

