

## 4R 危机管理理论的护理在原发性肝癌切除术患者中的意义

王丽丽

安徽医科大学第一附属医院南区 安徽合肥

**【摘要】目的** 对于 4R 危机管理理论的护理在原发性肝癌切除术患者中的意义进行探讨。**方法** 选择我院 2024 年 1 月-2025 年 1 月所接收的 60 例原发性肝癌切除术患者为研究对象，随机数字法分为观察组（4R 危机管理理论护理）与对照组（常规护理），将两组手术实施情况与护理质量进行比较。**结果** 1.观察组手术效果[手术时间（ $32.05 \pm 6.31$ ）min，术中出血量（ $5.32 \pm 2.45$ ）ml，首次排气时间（ $15.81 \pm 3.47$ ）h，住院时间（ $2.83 \pm 1.53$ ）d] 优于对照组（ $P < 0.05$ ）；2.观察组护理质量[操作技能（ $8.94 \pm 0.73$ ）分，服务态度（ $8.78 \pm 0.65$ ）分，责任心（ $8.95 \pm 0.71$ ）分，应急能力（ $9.03 \pm 0.95$ ）分] 优于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 原发性肝癌切除术患者护理中，基于 4R 危机管理理论的护理实施效果明显，值得广泛推广与应用。

**【关键词】** 4R 危机管理理论；原发性肝癌切除术；手术效果

**【收稿日期】** 2026 年 1 月 10 日

**【出刊日期】** 2026 年 2 月 4 日

**【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20260095

### The significance of nursing with 4R crisis management theory in patients undergoing primary liver cancer resection surgery

Lili Wang

South Campus, The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

**【Abstract】 Objective** To explore the significance of nursing with the 4R crisis management theory in patients undergoing primary liver cancer resection surgery. **Methods** Sixty patients with primary liver cancer who underwent resection surgery in our hospital from January 2024 to January 2025 were selected as the research subjects. They were randomly divided into an observation group (4R crisis management theory nursing) and a control group (routine nursing) using a random number method. The implementation of surgery and nursing quality were compared between the two groups. **Results** 1. The surgical effect of the observation group [surgery time ( $32.05 \pm 6.31$ ) minutes, intraoperative blood loss ( $5.32 \pm 2.45$ ) ml, first exhaust time ( $15.81 \pm 3.47$ ) hours, hospital stay ( $2.83 \pm 1.53$ ) days] was better than that of the control group ( $P < 0.05$ ); 2. The nursing quality of the observation group [operating skills score ( $8.94 \pm 0.73$ ), service attitude score ( $8.78 \pm 0.65$ ), sense of responsibility score ( $8.95 \pm 0.71$ ), emergency response ability score ( $9.03 \pm 0.95$ )] was better than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** In the nursing of patients undergoing primary liver cancer resection, the nursing implementation based on the 4R crisis management theory has shown significant effects and is worthy of wide promotion and application.

**【Keywords】** 4R crisis management theory; Primary liver cancer resection surgery; Surgical outcome

在消化系统受到侵袭性增长的情况下，由于原发性肝癌具有高发病率和致死率，对人类健康构成了巨大挑战。原发性肝癌切除术作为治疗原发性肝癌的基本方法，在改善患者状态、延长生存期和提高整体生活质量方面具有重要意义<sup>[1]</sup>。为了降低侵入性手术的风险，需实施护理干预常规护理措施缺乏对患者术前风险的精准评估，术后也缺乏针对性的护理干预，导致护理资源分配不均，易发生风险事件。4R 危机管理理论集

成了分阶段实施步骤和系统管理，在前后各方面进行连续、动态和交互式循环管理，主要分为缩减(reduction)-预备(readiness)-反应(response)-恢复(recovery) 4 个阶段，可通过对患者进行全面的风险评估，制定个性化的护理方案，并根据患者的不同需求提供分层级的护理服务，从而优化护理资源配置，提高护理效率，为患者围术期提供更加优质、高效、安全的护理服务<sup>[2]</sup>。本文分析探讨 4R 危机管理理论的护理在原发性肝癌

切除术患者中的意义，具体报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究以医院 2024 年 1 月-2025 年 1 月所接收的 60 例原发性肝癌切除术患者为研究对象，随机数字法分为观察组[30 例，男 17 例，女 13 例，年龄 35~75 岁，平均(48.20±4.31)岁]与对照组[30 例，男 16 例，女 14 例，年龄 34~76 岁，平均(47.50±5.34)岁]( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组为常规护理：手术前后的相关事项进行通知，术中监测指标等。

#### 1.2.2 观察组

观察组为 4R 危机管理理论护理：(1) 建立 4R 危机管理小组，把护士长作为框架中心后，其他护理人员根据职责进行位置划分，中线点都集中在护士长身上，而护士长则专注于辐射管理，达到压倒性的平衡。在九宫格中与另外位置彼此相邻，在日常工作中可以根据自己的职责互相帮助，为患者提供更好的护理。专门为护理团队进行集中讨论，为每个班次分担责任，并检查不同职位的不同沟通需求。严格遵守手术室管理要求，完成各种管理工作，有效保障管理效率。促进逐步开展各种管理工作。总结过去手术室中的不安全事件，对于问题发生的原因，护理措施是否标准，护理人员实施时是否规范等都要考虑到。对各个细节都要进行规范到位，根据已有的工作进行详细规则的制定。(2) 缩减阶段，护士需要对每位患者的详细资料进行整理，对患者的状态进行观察，以差异化进行每位患者护理方案的不同，按照所制定的流程实施。(3) 预备阶段，术前，将手术注意事项整理为便携小卡片，并将其分发给每个患者，要求患者花时间学习并提高对健康教育的理解。护士可以在健康教育管理过程中与患者沟通，了解患者的心理状况，根据患者的性格、教育水平、家庭情况等具体情况管理健康教育。总结以往手术不安

全事件，例如，药物过敏、手术标签不清楚和设备管理，分析上述问题的原因，是否符合操作的标准管理要求，是否按要求完成，操作中的任何问题和细节是否得到处理。设定工作目标，并根据实际情况制定解决方案。

(4) 反应阶段，确保手术期间使用的药物安全，设备正常工作，无菌器械、敷料、一次性耗材准备充分，麻醉成功后，将患者安置舒适的手术体位，保护患者的隐私及功能位，便于暴露术野，对手术区域的皮肤进行消毒、铺置无菌单，坚持无菌原则。加热手术期间使用的液体（接近体温），主动保温防止患者体温过低。观察患者的生命体征、病情以及手术过程中出血量，如果有异常，立即告知给医生。手术后，严格落实手术器械、用物清点，关闭设备，妥善固定各类管道，清洁手术部位血迹，切口包扎确保患者舒服。当病人从麻醉中醒来时，陪伴床边，适当约束以防坠床，护士应帮助其整理着装，解释手术非常成功，落实术后相关预防措施，并与病房护理人员做好转移交接。(5) 恢复阶段，设定质量控制团队定期检查手术间各项工作，特别是医护人员的手部卫生、手术间环境和医疗设备等，对不合格的各项操作指标进行指导纠正。

### 1.3 观察指标

(1) 手术实施情况（手术时间、术中出血量、首次排气时间、住院时间）；(2) 护理质量（操作技能、服务态度、责任心、应急能力），每组分值为 10 分，分值高，则说明该维度的护理质量高。

### 1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析，计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ )， $t$  检验，计数资料 (%)， $\chi^2$  检验。 $P<0.05$  说明有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 手术实施情况

观察组手术效果优于对照组 ( $P<0.05$ )，见表 1。

### 2.2 护理质量

观察组护理质量优于对照组 ( $P<0.05$ )，见表 2。

表 1 手术实施情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	首次排气时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	30	32.05±6.31	5.32±2.45	15.81±3.47	2.83±1.53
对照组	30	43.14±8.12	12.34±2.85	23.06±4.15	5.51±1.49
$t$	--	5.9068	10.2307	7.3407	5.9500
$p$	--	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001

表2 护理质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	操作技能	服务态度	责任心	应急能力
观察组	30	8.94±0.73	8.78±0.65	8.95±0.71	9.03±0.95
对照组	30	6.31±0.94	6.23±0.54	7.23±0.51	6.81±0.45
<i>t</i>	--	12.1034	16.5280	10.7767	11.5673
<i>P</i>	--	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001

### 3 讨论

手术在原发性肝癌治疗中扮演着至关重要的角色,并已经被证实能够显著提高患者生存率<sup>[3]</sup>。由于患者对手术过程缺乏了解或手术中安全管理不当和手术室环境的消毒灭菌不到位等因素,会给患者造成焦急和压力的不良因素,可能会影响他们的配合度和手术效果。常规的护理管理已无法满足降低医疗风险和确保手术成功的临床需求,因此,寻找有意义和有效的管理方法在手术室安全管理中起着重要作用<sup>[4]</sup>。

4R 危机管理是一种系统、科学的管理方法,可以有效地处理紧急情况,在手术过程中使用 4R 危机管理模型能让医护人员迅速有效地处理危急情况,从而完善手术护理相关制度<sup>[5-6]</sup>。本次研究将 4R 危机管理理论护理与常规护理效果相比,结果显示为:观察组手术效果与护理质量均优于对照组 ( $P<0.05$ )。说明 4R 危机管理理论的护理在原发性肝癌切除术中应用效果明显,究其原因:4R 危机管理理念下的护理干预将护理管理方案分为缩减、预备、反应、恢复四个方面,通过对患者资料、手术情况及风险事件等进行统计,分析后制定方案,基于已知信息的具体方法、程序和设计模型的实施和开发,在设计的基础上,进行一次特殊的操作,以达到计划的内容<sup>[7]</sup>。再通过术前护理、心理护理、术中及术后护理方面,做到全方位护理干预,提高了精细程度,确保手术效果。最后总结计划,分清是非,说明其效果,并找出问题,对护理团队进行问题评估,及时纠正不适之处,以此提高护理质量,检查决策过程涵盖、验证和总结成功经验,对失败案例进行收集、整理、分析,进行计划不断修正,以此达到提高手术室安全管理目的<sup>[8]</sup>。

综上所述,4R 危机管理理论的护理在原发性肝癌切除术中应用效果显著,可以有效提高患者手术效果与护理质量,有重要应用价值。

### 参考文献

- [1] 贾倩倩.基于 4R 危机管理理论的护理在原发性肝癌切除术患者中的应用效果[J].中国民康医学,2025,37(4):171-174.
- [2] 卢雅兰,柯慧,刘旷.4R 危机理论的风险管理在骨科术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(12):98-101.
- [3] 刘梅.IEES 多维度支持法在原发性肝癌切除术患者快速康复中的应用[J].中国实用医药,2020,15(11):175-177.
- [4] 黄从云,彭淑胤,刘文瑛,等.基于计算流体力学的门静脉压力测定在原发性肝癌切除术前规划中的应用[J].中华实验外科杂志,2023,40(10):1955-1958.
- [5] 祁颂可.基于 4R 危机管理理论的护理在重症病毒性脑炎患儿中的应用效果[J].中国民康医学,2025,37(1):167-170.
- [6] 崔爽,王羽晨,张春燕.4R 危机管理理论在结缔组织病相关肺动脉高压患者 6 分钟步行试验中的应用效果[J].中国护理管理,2024,24(3):457-460.
- [7] 贺亭亭,宋冉冉,杨洋.4R 危机管理理论下预警干预模式在冠状动脉旁路移植术病人中的应用效果[J].全科护理,2024,22(2):334-337.
- [8] 刘育婷,高密密,沈金光.基于 4R 危机管理理论的护理管理模式对手术室护士应急能力及风险意识的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(2):171-174194.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS