

## 术前访视在手术室护理工作中的运用现状

周杨，张晨

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

**【摘要】目的** 探究术前访视在手术室护理工作中的应用效果。**方法** 选择我院在2024年1月至2024年12月收治的80例患者进行研究，平均分成对照组和实验组，每组40例患者，对照组常规护理，实验组添加术前访视，对比两组患者的心理状态、应激反应。**结果** 实验组患者的心理状态优于对照组， $p<0.05$ ，对比患者的应激反应，实验组优于对照组， $p<0.05$ 。**结论** 在手术室护理工作中开展术前访视，可以改善患者心理状态以及应激状态，促进其恢复，值得提倡。

**【关键词】**术前访视；手术室护理；工作；运用现状

**【收稿日期】**2025年11月20日   **【出刊日期】**2025年12月28日   **【DOI】**10.12208/j.jacn.20250634

### Application status of preoperative visit in operating room nursing

Yang Zhou, Chen Zhang

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

**【Abstract】Objective** To investigate the application effects of preoperative visits in operating room nursing care.

**Methods** A total of 80 patients admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were selected for study, with 40 patients in each group (control and experimental). The control group received routine nursing care, while the experimental group received additional preoperative visits. Psychological status and stress responses were compared between the two groups. **Results** The experimental group demonstrated superior psychological status ( $p<0.05$ ) and better stress response ( $p<0.05$ ) compared to the control group. **Conclusion** Implementing preoperative visits in operating room nursing care can improve patients' psychological state and stress management, thereby promoting recovery. This practice is recommended.

**【Keywords】** Preoperative visit; Operating room nursing; Work; Application status

手术室作为医院重要场所，患者治疗期间需要处于无菌环境状态下，为主治医师、护理人员开展护理，也是监测患者生命体征的重要区域，通过在手术室开展科学的资源配置，可以提升手术工作效率，为患者提供更为科学的治疗方案<sup>[1]</sup>。但手术治疗属于有创操作，患者会对手术的疗效、手术风险存在担忧的情况，也有患者表现为焦虑或者负性情绪，影响患者治疗依从性，易导致患者术后出现应激，无法得到较佳的治疗效果。故完善患者手术室护理质量管理，提升干预稳定性，保证患者生命体征处于稳定的状态，改善患者的负性情绪，提升患者的生活质量十分重要。故将术前访视应用于临床护理当中，记录患者的生理、心理，记录患者的生理以及心理状态，为后续治疗提供依据，本文就术前访视在手术室护理工作的运用效果进行讨论，现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为80例，起始时间为2024年1月份，结束时间为2024年12月份，平均分成对照组和实验组，每组40例患者，对照组男性21例，女性19例，年龄23-74岁，平均年龄(48.21±1.38)岁，实验组男性19例，女性21例，年龄24-75岁，平均年龄(49.35±2.37)岁，对所有患者的总体情况进行汇总分析显示( $P>0.05$ )。

**纳入标准：**所有患者均需要手术治疗，对本次研究知情同意；精神健康；

**排除标准：**严重的认知障碍；存在影响本次研究的重大脏器疾病；中途退出的患者。

#### 1.2 方法

对照组常规护理，术前为患者下发通知书，告知患

者做好术前准备工作，指导患者签字，并核对内容，并记录反馈内容。

实验组患者提供术前访视，具体包括：（1）建立专业护理小组，小组成员为手术室相关工作人员，包括护理人员、麻醉医师、手术医师，建立术前访视管理，将其作为培训的重点，提升护理人员与患者之间的沟通能力，依据患者的心理健康评估结果开展指导，为后续护理提供依据<sup>[2]</sup>。（2）做好访视前的准备工作，小组成员在开展访视工作前，记录患者的基础资料，病情状态，结合患者的身体状态、手术治疗时间、麻醉方式进行管理，为患者制定个性化访视方案，开展健康宣教，并结合以往访视经验，提供健康宣教手册，评估影响因素，并进行锻炼，明确访视的流程、沟通的技巧、评估其心理状态<sup>[3]</sup>。（3）访视流程，在手术开始前，小组成员为患者提供术前访视，让患者感觉到护理人员的亲切感，缓解其紧张和焦虑，护理人员介绍自身的工作，引导患者与其交流、表达对患者的关心，让患者治疗以及护理期间的疑惑，解答相关问题，安抚患者情绪，发放健康宣教手册，播放手术相关视频，并讲解手册当中的相关知识，提升患者的认知水平。告知患者手术的具体流程、麻醉配合的重要性，同时关注患者的神经变化、肢体运动情况<sup>[4]</sup>。（4）建立有效的心理干预，对患者的心理状态进行评估，及时通过有效的措施改善患者不良情绪，积极的与患者或者家属进行交流，提醒患者家属多陪伴患者，让患者感受到家人的关心，提升患者对治疗的信心，而且患者负性情绪会影响患者的睡眠质量，可能指导患者睡前泡脚，

或者适当的运动锻炼，缓解患者不良情绪，以提升患者的睡眠质量，确保患者第二天可能顺利过多成手术<sup>[5]</sup>。（5）为患者播放手术相关视频，通过为患者播放健康宣教视频，充分让患者了解对手术相关知识的认知，进一步提升宣教的效果，以方便患者以及家属进行沟通，进一步提升宣教的效果，为患者提供有效的保护意识。在明确手术方案后，可以在微信群内上传相关知识，护理人员尽可能及时解答患者提出的疑问，在手术过多成后，在微信群内上传相关指导，以促进患者术后恢复<sup>[6]</sup>。

### 1.3 观察指标

1.3.1 选择自评抑郁、焦虑量表对患者的心理状态进行评估，评分越高，患者的心理状态越差。

1.3.2 对比患者的心理应激状态。

### 1.4 统计学分析

对文章的数据依据 SPSS21.0 数据包处理，若有计数时（n%）表示，行  $\chi^2$  检验，若有计量数据时（ $\bar{x} \pm s$ ）进行表示，t 用于检验，P<0.05。

## 2 结果

2.1 对照组患者干预前的，SAS 评分为  $41.31 \pm 3.15$  分；SDS 评分为  $42.36 \pm 2.91$  分；干预后，SAS 评分为  $31.28 \pm 2.39$  分；SDS 评分为  $26.92 \pm 1.72$  分；

实验组患者干预前的，SAS 评分为  $41.47 \pm 3.48$  分；SDS 评分为  $42.77 \pm 2.35$  分；干预后，SAS 评分为  $23.22 \pm 2.71$  分；SDS 评分为  $21.22 \pm 1.71$  分；干预后，实验组患者的心理状态更佳，p<0.05。

2.2 干预后，实验组患者的心理状态更佳，p<0.05。

表 1 比较两组患者护理前后应激指标（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	数量	MAP (mmHg)		SvO <sub>2</sub> (mmHg)		HR (次/分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	$60.34 \pm 15.51$	$71.24 \pm 14.30$	$127.26 \pm 10.23$	$113.36 \pm 8.97$	$125.36 \pm 5.24$	$121.26 \pm 6.64$
实验组	40	$61.41 \pm 15.63$	$64.38 \pm 14.53$	$126.83 \pm 10.49$	$121.24 \pm 8.64$	$124.28 \pm 5.92$	$112.65 \pm 6.31$
t		0.044	7.229	0.306	6.670	0.458	6.718
P		0.965	0.000	0.760	0.000	0.328	0.000

## 3 讨论

手术作为治疗疾病的重要方法，既可以有效的改善患者的临床症状，亦可以避免疾病的进一步发展。随着当前患者综合健康意识水平的提升，对医疗护理服务水平要求逐渐提升。医院不仅需要为患者提供有效的治疗，亦需要提升患者的护理质量。对于手术的患者而言，其病情相对较为严重，若患者的身心承受能力差

时，会导致患者的情绪处于不稳定的状态，加上患者对手术以及疾病相关知识的掌握度不高，会影响患者治疗依从性，导致患者长时间处于焦虑、抑郁等负性情绪，继而患者治疗效果下降。为患者提供常规的护理干预，内容单一，导致患者心理压力过重，引发严重的焦虑、抑郁等负性情绪，患者会出现气短、心悸或者尿频等并发症，影响患者后续恢复<sup>[7-8]</sup>。故完善手术治疗患者的

护理干预,以提升患者护理质量,促进其恢复十分重要。术前访视作为常用的术前护理干预措施,可以有效的满足患者对手术相关知识的掌握度,该种护理将手术内容充分的融入到患者的护理当中,提升了患者的认知。

本文通过对两组患者提供不同的干预措施后,实验组患者的心理状态更佳,  $p<0.05$ ,分析原因,术前访视的建立,通过组建小组,结合患者的实际情况、心理状态,为患者提供个性化的护理服务,改善患者的负性情绪,而且有利于患者通过正确的心理状态来面对手术,在提升患者手术治疗成功率的同时,亦有利于患者拥有良好的心理状态面对手术治疗,继而提升了患者的治疗效果,促进了患者的恢复<sup>[9]</sup>。

对比患者的应激指标,实验组患者的应激指标更佳,  $p<0.05$ ,该种护理,通过有效的认知干预,综合性的考虑患者的具体情况,建立多模式的护理管理,寻找当前护理当中的缺陷,并严格执行相关访视内容,在访视过程中与患者进行沟通、交流,了解患者的具体情况,并积极的鼓励患者,提升患者的认知水平,使得患者在面对手术的过程中,情绪平稳,减轻患者的机体应激水平,继而患者可以顺利的完成手术。

综上所述,对于手术的患者而言,开展术前访视,可以对患者的心理状态进行评估,并给予合理的干预措施,减轻了患者的焦虑以及恐惧,同时患者机体的应激水平进一步下降,促进了患者的恢复,值得在临床进一步推广实施。

## 参考文献

- [1] 佟婷婷.术前访视在手术室护理工作中的应用进展[J].中国城乡企业卫生,2023,38(1):28-30.
- [2] 张晓倩.医护合作式术前访视干预在手术室护理中的运用分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(10):62-65.
- [3] 方萍萍.术前访视在手术室护理工作中的应用现状及进

- 展[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(6):165-168.
- [4] 周雪华.术前访视在手术室护理工作中的应用现状与研究进展[J].中国社区医师,2021,37(17):165-166.
- [5] 沈治韩.手术室护理人员术前访视在手术患者中的运用分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021(7):103-104.
- [6] 孔严.基于微信平台的术前访视在腹腔镜胆囊切除手术患者中的应用效果观察[J].河南外科学杂志,2021,27(2):179-180.
- [7] 杨艳.术前术后访视在眼科手术室护理工作中的重要性研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(8):106-107.
- [8] 韩慧敏,洪青.手术室工作程序表结合FMEA管理系统在手术室管理中的应用效果[J].国际护理学杂志,2021,40(22): 4044-4047.
- [9] Leilei G ,Wei C ,Shuaixin Q , et al.The impact of preoperative interview and prospective nursing on perioperative psychological stress and postoperative complications in patients undergoing TACE intervention for hepatocellular carcinoma[J].Medicine,2024, 103(2): e35929-.
- [10] Wei G ,Tan J ,Ma F , et al.Barriers and facilitators of the nurse providing evidence-based preoperative visit-care for transcatheter aortic valve replacement: a mixed-methods study based on an evidence application setting[J].BMC Health Services Research,2024,24(1):1101-1101.

**版权声明:** ©2025 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