

手术室风险评估护理在脑出血手术中的应用效果

黄美丽

鹤山市人民医院 广东鹤山

【摘要】目的 探讨手术室风险评估护理在脑出血手术中的应用效果。**方法** 本研究选取 2023 年 6 月至 2024 年 5 月期间我院收治的 88 例脑出血手术患者，采用随机数字表法分为观察组与对照组，各 44 例。对照组给予常规围术期护理，观察组则在此基础上实施手术室风险评估护理，干预措施包括术前多维评估、术中风险防控、术后并发症预警与健康教育等。对比分析两组患者在术中护理事件控制、术后神经功能恢复及护理满意度等方面的表现。**结果** 观察组在术中收缩压、舒张压与心率控制方面均显著优于对照组 ($P<0.05$)；术中不良事件发生率及术后并发症发生率明显低于对照组 ($P<0.05$)；术后第 7 日 NIHSS 评分明显改善 (12.3 ± 2.1 - 16.1 ± 2.4 , $P<0.05$)，护理满意度评分更高 ($P<0.05$)。**结论** 手术室风险评估护理模式在脑出血手术中具有积极的临床应用价，值得在神经外科手术护理实践中推广应用。

【关键词】 脑出血；手术室护理；风险评估；围术期管理；护理质量

【收稿日期】2025 年 7 月 25 日

【出刊日期】2025 年 8 月 24 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250431

The application effect of operating room risk assessment nursing in cerebral hemorrhage surgery

Meili Huang

Heshan People's Hospital, Heshan, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the application effect of operating room risk assessment nursing in cerebral hemorrhage surgery. **Methods** This study selected 88 patients with cerebral hemorrhage who underwent surgery in our hospital from June 2023 to May 2024. They were randomly divided into an observation group and a control group using a random number table method, with 44 patients in each group. The control group received routine perioperative care, while the observation group received risk assessment nursing in the operating room based on this. Intervention measures included preoperative multidimensional evaluation, intraoperative risk prevention and control, postoperative complication warning, and health education. Compare and analyze the performance of two groups of patients in terms of intraoperative nursing event control, postoperative neurological function recovery, and nursing satisfaction. **Results** The observation group showed significant improvement in intraoperative systolic blood pressure, diastolic blood pressure, and heart rate control compared to the control group ($P<0.05$); The incidence of intraoperative adverse events and postoperative complications was significantly lower in the control group ($P<0.05$); On the 7th day after surgery, the NIHSS score significantly improved (12.3 ± 2.1 - 16.1 ± 2.4 , $P<0.05$), The nursing satisfaction score was higher ($P<0.05$). **Conclusion** The risk assessment nursing model in the operating room has positive clinical application value in cerebral hemorrhage surgery and is worthy of promotion and application in neurosurgery nursing practice.

【Keywords】 Cerebral hemorrhage; Operating room nursing; Risk assessment; Perioperative management; Nursing quality

脑出血是神经内外科常见的急危重症之一，具有起病急、进展快、致残致死率高的临床特征。随着人口老龄化趋势加剧和高血压病患持续增长，脑出血的发病率逐年上升，成为严重威胁公众健康的重大公共卫

生问题。对于出血量大、神经功能受损明显或颅内压升高显著的患者，手术干预是控制病情、减轻脑组织损伤、改善预后的一项关键治疗措施。但是脑出血手术过程复杂，患者病情波动剧烈，对手术室护理工作的科学性

与系统性提出了更高要求^[1]。传统的手术室护理多以操作流程执行为主，缺乏对潜在护理风险的系统识别与预防控制。而“手术室风险评估护理”则是在风险管理理念指导下发展起来的一种新型护理模式^[2]，其核心在于通过术前、术中及术后的多维度评估^[3]，及时发现影响患者安全的高风险因素，并制定个性化的护理策略，以减少手术相关并发症。本研究以 88 例接受脑出血手术的患者为对象来分析实施手术室风险评估护理与常规护理的效果差异。

1 资料与方法

表 1 两组患者一般资料

变量	观察组 (n=44)	对照组 (n=44)	t/χ ² 值	P 值
年龄 (岁)	64.2 ± 6.5	63.9 ± 6.3	0.218	0.828
男性人数 (例)	25	24	0.046	0.83
高血压史 (例)	30	28	0.197	0.657
糖尿病史 (例)	12	11	0.053	0.818
术前 NIHSS 评分	14.5 ± 2.8	14.7 ± 2.6	0.324	0.747

纳入标准：①年龄在 18~80 岁之间；②诊断明确为脑出血，并拟行开颅手术或微创穿刺术；③意识清楚或经家属签署知情同意书；④具备完整的术前、术中和术后护理记录与随访数据；⑤临床资料完整，依从性良好。

排除标准：①出血病因不明或为外伤性脑出血者；②伴有严重心、肝、肾功能不全或活动性感染者；③术前存在精神异常或认知障碍，无法配合护理评估者；④合并其他颅内病变如动脉瘤、脑肿瘤等；⑤中途退出研究或资料不完整者。

1.2 方法

1.2.1 护理干预方式

对照组实施我院常规围术期护理流程。术前由责任护士协助完成术前访视，评估患者生命体征、凝血功能及用药史，核对术前禁食禁饮执行情况，准备所需手术器械与耗材。术中配合医生进行体位摆放与加垫保护，持续监测血压、心率、SpO₂等生命体征指标，按需协助输液、吸痰及用药。术后密切观察意识状态和瞳孔变化，进行切口敷料更换及引流管护理，指导患者保持合适头位、按时翻身，开展基本康复指导及饮食宣教，预防术后感染、肺不张等常见并发症。

观察组在常规护理基础上加用手术室风险评估护理干预措施，具体内容如下：

①术前系统评估：护理人员在术前由责任护士对患者进行多维评估，内容包括基础生命体征、神经系统

1.1 一般资料

本研究纳入 2023 年 6 月至 2024 年 5 月期间在我院神经外科接受手术治疗的脑出血患者共 88 例，采用随机数字表法将患者分为观察组与对照组，各 44 例。所有患者均符合《脑出血诊断与治疗指南（2021 年修订版）》中的诊断标准，确诊为自发性脑实质内出血，且有明确手术指征。两组患者在性别、年龄、出血部位、基础疾病构成及术前 NIHSS 评分等一般资料方面比较差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性，具体见表 1。

功能、药物过敏史、既往麻醉史、心理状态及配合度，并识别潜在护理风险，如凝血功能异常、高血压失控、焦虑紧张情绪等；根据评估结果制定个性化护理预案。

②手术室环境与设备安全管理：术前由专人完成手术间设备运行状态检查、温湿度调控、无菌操作区准备，并做好突发风险（如电源故障、设备异常）的预案设置。

③术中风险管控护理：手术期间由专职巡回护士密切观察患者的心率、血压、呼吸、血氧饱和度变化，及时与麻醉师沟通；加强对术中大出血、电解质紊乱、高颅压等高风险情况的预判与处理准备；严密执行手术器械交接与无菌流程，预防术中交叉感染和物品遗留等事件。

④术后过渡与并发症预警管理：患者术毕转入监护室或病房后，责任护士依据术中记录进行重点交接，包括出血情况、脑组织损伤程度、术中异常指标及可能并发症。重点监测神经功能状态、意识变化、瞳孔反应及生命体征，及早识别术后脑水肿、颅内再出血、肺部感染等高发并发症，并实施相应护理措施。

1.2.2 观察指标

本研究围绕以下指标进行观察比较：①术中血压、心率变化情况；②护理过程中不良事件发生率（如误吸、电解质紊乱、体位压疮等）；③术后并发症发生率（如颅内感染、肺部感染、再出血等）；④术后第 7 日神经

功能恢复情况（采用 NIHSS 评分）；⑤护理满意度（采用标准化调查问卷评分）。

1.3 统计学方法

所有数据使用 SPSS 25.0 统计软件进行处理。计量资料以均值±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以频数和百分比表示，比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义的判断标准。

2 结果

在围术期核心指标方面，观察组在术中收缩压、舒张压及心率控制方面均明显优于对照组，组间差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。观察组的术中不良事件及术后并发症发生率显著低于对照组，且术后第 7 日神经功能恢复情况（NIHSS 评分）更优，患者满意度评分亦明显较高。

表 2 两组患者手术护理干预效果对比

指标	观察组（n=44）	对照组（n=44）	t/ χ^2 值	P 值
术中收缩压（mmHg）	139.2 ± 2.1	144.1 ± 2.3	10.017	<0.05
术中舒张压（mmHg）	87.8 ± 1.9	91.1 ± 2.2	7.035	<0.05
术中心率（次/min）	88.3 ± 2.0	92.5 ± 2.4	8.115	<0.05
术中不良事件发生率（%）	4.50%	18.20%	4.104	0.05
术后并发症发生率（%）	6.80%	22.70%	4.914	0.05
术后第 7 日 NIHSS 评分	12.3 ± 2.1	16.1 ± 2.4	7.218	<0.05
护理满意度评分（分）	92.5 ± 4.8	86.7 ± 5.2	5.192	<0.05

3 讨论

脑出血患者在接受手术治疗过程中，常面临术中血流动力学波动剧烈、意识状态不稳定、术后并发症多发等高风险情境，手术过程本身即构成一种“复合型应激”。本研究通过引入手术室风险评估护理干预模式，验证了其在改善围术期患者生理状态控制、减少不良事件和术后并发症、促进神经功能恢复方面的临床价值^[4]。本研究结果表明观察组患者在术中收缩压、舒张压及心率等生命体征维持上表现更为稳定，表明干预护理可有效降低手术操作及麻醉诱导带来的生理扰动。这种干预机制不仅依赖于护理人员的实时监测能力，更在于其术前已完成对高血压史、基础用药、手术耐受性的精细化评估，并预设了术中高风险应对流程，提升了术中护理工作的主动性与前瞻性^[5]。

在术中安全管理方面，观察组术中不良事件发生率明显低于对照组，提示风险评估护理可对易忽视但可控的环节（如体位压迫、低体温、误吸等）进行提前干预^[6-7]。同时，术后并发症发生率下降。NIHSS 评分在术后第 7 日的显著改善，反映出护理干预不仅限于生理指标控制，还可能通过降低术中风险负荷、改善术后代谢状态间接促进神经系统修复^[8]。说明风险评估护理并非单点措施叠加，而是以“系统管理”为主线的连续性护理干预，其本质在于缩小术前风险评估与术中实际执行之间的差距^[9]，使护理过程高度贴合个体化病情情况。

总之，手术室风险评估护理在脑出血手术中的临床应用不仅提高了术中安全管控能力，降低了术后并发症，也通过促进神经功能恢复和增强患者护理体验，反映出其多维度、多环节协同的干预优势。未来可在更大样本、多中心研究中进一步验证其在复杂外科手术领域的广泛适用性。

参考文献

[1] 王柯,李志萍,周昆,等.手术室风险评估护理在脑出血手术中的应用效果[J].河南医学研究, 2023, 32(12):2261-2264.

[2] 余丹,覃淮.基于风险评估的分级护理在脑出血手术患者中的应用效果研究[J].临床护理研究, 2024, 33(22):74-76.

[3] 黄赞.多学科协作手术室护理应用于高血压脑出血手术中的效果[J].中国冶金工业医学杂志, 2025, 42(1):39-40.

[4] 李志文.急性脑出血颅内血肿清除术患者手术室护理效果及安全探讨[J].健康之友 2020 年 14 期, 183-184 页, 2020.

[5] 庄萍华.多学科协作快速康复外科手术室护理在高血压脑出血手术中的作用[J].心血管病防治知识:学术版, 2023, 13(9):81-83.

[6] 王佳羽,李少婷.综合护理在微创治疗高血压脑出血手术室护理中的应用效果[J].心血管病防治知识, 2022(10): 43-46.

- [7] 蒋智颖,李静.高血压脑出血手术患者应用手术室风险评估结合安全护理干预的临床价值[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2021(29):104-106,103.
- [8] 于海腾,张新永,申杰勇.手术室整体护理干预在高血压脑出血血肿清除术中的应用效果[J].中外医药研究, 2024, 3(5):126-128.
- [9] 陈琦,詹美莺,李秀妹.手术室风险评估结合安全护理干

预在高血压脑出血手术患者中的价值[J].心血管病防治知识: 学术版, 2022(003):012.

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