

6S 管理赋能肝脏围手术期 SHE 护理模式的实践与效果研究

姚淑芳, 胡月梅, 刘 瑾*

新疆医科大学附属肿瘤医院肝胆胰外科二病区 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 分析 6S 管理赋能肝脏围手术期安全-健康-环境 (Safety-Health-Environment, SHE) 护理模式的实践与效果。**方法** 该研究将 2025 年 11 月至 2026 年 3 月期间到医院诊治的肝脏手术患者当作对象进行回顾性分析, 纳入对象共 100 例, 依照护理方法进行分组, 分为对照组 (常规护理, $n=50$)、研究组 (6S 管理赋能肝脏围手术期 SHE 护理模式, $n=50$)。对比两组的负性心态、生活质量、疼痛程度、自护能力及并发症。**结果** 研究组汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)、汉密尔顿抑郁量表 (HAMD)、视觉模拟评分法 (VAS) 评分低于对照组; 生活质量测定简表 (WHOQOL-BREF)、自我护理能力量表 (ESCA) 评分高于对照组, 并发症发生率更低 ($P<0.05$)。**结论** 针对肝脏手术, 实施 6S 管理赋能肝脏围手术期 SHE 护理模式的效果确切, 能舒缓负性心态, 减少并发症, 加快术后康复速度。

【关键词】 肝脏手术; 6S 管理赋能; SHE 护理模式; 并发症

【收稿日期】 2026 年 6 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 8 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260355

Research on the practice and effect of 6S management enabling the she nursing model in the liver surgery perioperative period

Shufang Yao, Yumei Hu, Jin Liu*

Affiliated Tumor Hospital of Xinjiang Medical University, Department of Hepatobiliary and Pancreatic Surgery, Ward 2, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】 Objective To analyze the practice and effectiveness of 6S management in empowering liver perioperative safety, health, and environment (SHE) nursing models. **Methods** This study retrospectively analyzed the patients with liver surgery who were treated in the hospital from November 2025 to March 2026. A total of 100 cases were included, and they were grouped according to the nursing methods, divided into the control group (conventional nursing, $n=50$) and the study group (6S management enabling the SHE nursing model for the liver surgery perioperative period, $n=50$). The negative mindset, quality of life, pain degree, self-care ability and complications of the two groups were compared. **Results** The Hamilton Anxiety Scale (HAMA), Hamilton Depression Scale (HAMD), and Visual Analog Scale (VAS) scores of the research group were lower than those of the control group; The scores of WHOQOL-BREF and ESCA were higher than those of the control group, and the incidence of complications was lower ($P<0.05$). **Conclusion** For liver surgery, implementing the 6S management enabling the SHE nursing model has definite effects, which can relieve negative mindset, reduce complications and accelerate the postoperative recovery speed.

【Keywords】 Liver surgery; 6S management enabling; SHE nursing model; Complications

肝脏手术是临床实践中经常运用的治疗手段, 其作为创伤性治疗手段, 手术操作期间若护理不当易出现并发症, 且因担忧疾病、经济压力等因素的干扰下负性心态严重, 引发应激反应, 刺激机体产生大量炎症因子而影响免疫细胞, 最终不利于术后康复, 故需配合护理干预^[1]。6S 管理赋能肝脏围手术期 SHE 护理模式将

患者当作护理中心, 推行快捷、人性化、弹性的排班制度, 并通过 6S 管理赋能提升护理人员的业务水平, 为患者提供优质高效的护理服务, 加快患者康复速度^[2]。鉴于此, 该研究就 6S 管理赋能肝脏围手术期 SHE 护理模式的干预效果进行回顾性分析。

1 资料与方法

*通讯作者: 刘瑾

1.1 一般资料

该研究将 100 例肝脏手术患者(样本纳入时间 2025 年 11 月-2026 年 3 月)当作对象进行回顾性分析,参照护理方法进行分组,每组 50 例。研究组中男 32 例、女 18 例;年龄上下限为 28 岁~68 岁,均值年龄(48.53 ± 7.25)岁。对照组中男 30 例、女 20 例;年龄跨度为 29 岁~68 岁,均值年龄(48.69 ± 7.34)岁。对比两组的各项信息差异不大($P > 0.05$)。

纳入标准:经临床检查后诊断为肝脏疾病;均开展肝脏手术治疗;肝功能 Child 分级为 A 级~B 级;病历信息完整。

排除标准:心肾等器官功能出现衰竭征兆;凝血功能异常;并发心血管疾病;肿瘤病灶转移;存在精神类疾病或认知障碍。

1.2 方法

对照组进行常规护理:手术操作前护理人员陪同完成相关检查,叮嘱术前禁止摄入食物、禁止喝水,简单介绍手术操作步骤及操作内容;术后动态监测患者的体征及病情波动幅度,观察并记录引流液颜色、容量等,及时发现和处理并发症。

研究组进行 6S 管理赋能肝脏围手术期 SHE 护理模式,护理内容为:

(1) 6S 管理赋能护理

①认知健康宣教:结合患者实际情况,采用健康手册、短视频、床旁一对一讲解等通俗形式,普及肝脏手术术前准备、术后康复、并发症预防等围手术期相关知识,纠正患者错误认知。②心理护理:主动与患者沟通交流,耐心解答其疑问,列举临床治疗成功案例,缓解其心理压力,指导患者通过音乐放松、注意力转移等方式调节负性情绪。③基础护理:术后指导患者去枕平卧 6h,头部偏向一侧,血压稳定后改为半坐卧位,减轻切口疼痛与腹部张力,持续监测病情与生命体征,及时处理异常。④疼痛护理:增加术后巡房频次,主动询问患者疼痛感受,通过播放音乐、局部按摩、规范使用镇痛泵等方式缓解疼痛。⑤早期康复护理:术后 24h 指导患者进行深呼吸、床上肢体主被动训练,鼓励患者尽早下床活动,促进胃肠功能与机体恢复。⑥饮食护理:根据患者饮食习惯制定个性化营养膳食方案,指导患者多摄入高蛋白、高维生素、易消化食物,禁食辛辣刺激食物。⑦并发症预防:严格遵循无菌原则更换手术切口敷料,保持切口干燥清洁,预防切口感染;加强巡房观察,一旦出现肝周积液、恶心呕吐等并发症,立即上报医生并配合处理。

(2) SHE 护理模式

①弹性排班,联合分层健康宣教:科室实行人性化弹性排班管理,护士长结合护理人员业务能力、身心状态统筹调配人力,实行三班轮转,每班在岗 8 小时,兼顾科室护理工作需求与护理人员合理诉求,新老护士搭配上岗,保障各班次护理力量均衡。同时结合患者年龄、病情程度、肝功能受损程度及认知能力,将患者分为 A、B、C 三个层次,制作专门的分层健康教育手册与针对性宣教内容,落实差异化健康宣教。②增设专职健康宣教岗:在弹性排班体系内设置专职健康教育班次,定岗定人负责患者全程围手术期健康指导,确保护患沟通、健康宣教连贯无脱节。③分层差异化健康宣教实施:A 级为年龄较大、病情较重、肝功能受损明显、认知能力较弱的患者,采用床旁一对一口语化讲解、现场示范的方式,重点讲解体位管理、引流管保护、疼痛缓解等基础护理要点,内容简单易懂、操作性强;B 级为年龄、病情、肝功能及认知能力处于中等水平的患者,配合分层健康教育手册、简易动画视频,细化术前准备、术后饮食过渡、早期康复训练、并发症自查等内容,指导患者逐步掌握自护技巧;C 级为年龄较轻、病情较轻、肝功能受损轻微、认知能力较好的患者,辅以专科康复资料,详细讲解肝脏疾病病理、手术原理、术后长期康复管理等知识,提升自我管理意识与依从性。

1.3 观察指标

(1)运用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)当作对象负性心态的评估工具,量表总分分别为 56 分、54 分,得分越高则考虑负性心态越严重。

(2)借助生活质量测定简表(WHOQOL-BREF)作为生活质量评估依据,量表共计 100 分,得分与生活质量成正比。

(3)以视觉模拟评分法(VAS)评估患者的疼痛程度,共计 0~10 分,得分与疼痛程度成反比。

(4)挑选自我护理能力测定量表(ESCA)判断患者的自护能力,共计 172 分,得分与自护能力成正比。

(5)并发症:统计两组的恶心呕吐、肺部感染、肝周积液及切口渗血例数,计算并发症发生率。

1.4 统计学分析

运用 SPSS 26.0 处理文中数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)展示,检验方式为 t 检验;计数资料运用[n(%)]呈现,检验方式为 χ^2 检验。统计学有意义的判断标准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 评价两组的负性心态与生活质量

干预前, 在 HAMA 评分、HAMD 评分及 WHOQOL-BREF 评分上, 研究组分别为 (19.75±3.42) 分、(20.64±3.27) 分、(50.47±6.11) 分, 对照组为 (19.68±3.21) 分、(20.49±3.15) 分、(50.82±6.13) 分, 组间不存在差异 ($t_1=0.106, t_2=0.234, t_3=0.286; P_1=0.916, P_2=0.816, P_3=0.776, P>0.05$)。

干预后, 研究组的 HAMA 评分、HAMD 评分分别为 (7.95±1.34) 分、(8.63±1.42) 分, 均低于对照组 (9.86±2.11) 分、(11.36±2.41) 分, 研究组的 WHOQOL-BREF 评分为 (83.21±4.05) 分高于对照组 (74.92±5.14) 分, 组间存在差异 ($t_1=5.403, t_2=6.901, t_3=8.958; P_1=0.000, P_2=0.000, P_3=0.000, P<0.05$)。

2.2 对比两组的疼痛程度与自护能力

干预前, 在 VAS 评分与 ESCA 评分上, 研究组分别为 (6.47±1.82) 分、(91.79±10.43) 分, 对照组分别为 (5.93±1.46) 分、(92.36±11.02) 分, 对比差异不大 ($t_1=1.637, t_2=0.266; P_1=0.105, P_2=0.791, P>0.05$)。

干预后, 研究组的 VAS 评分为 (1.02±0.28) 分低于对照组 (2.35±0.47) 分, 研究组的 ESCA 评分为 (134.27±16.49) 分高于对照组 (115.96±12.31) 分, 对比差异较大 ($t_1=17.190, t_2=6.292; P_1=0.000, P_2=0.000, P<0.05$)。

2.3 评价两组的并发症发生率

相较于对照组, 研究组的并发症发生率 (8.00% VS 24.00%) 更低 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 评价两组的并发症发生率[n (%)]

组别	例数	恶心呕吐	肺部感染	肝周积液	切口渗血	总发生率 (%)
研究组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	4 (8.00)
对照组	50	3 (6.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	4 (8.00)	12 (24.00)
χ^2	-	-	-	-	-	4.762
P	-	-	-	-	-	0.029

3 讨论

肝脏手术早临床上较为常见, 通常用于等肝脏占位病变等疾病的治疗, 能有效改善肝脏功能、挽救生命安全^[3]。肝脏手术的操作流程较为复杂, 手术风险性较高, 机体易处于应激反应, 且术后并发症较多, 导致患者的负性心态严重, 不利于手术顺利开展。由此看出, 加强肝脏手术患者的护理干预是十分必要的^[4]。

以往临床对肝脏手术患者主要采取常规护理, 但干预效果不理想^[5]。6S 管理赋能肝脏围手术期 SHE 护理模式坚持患者为中心的护理理念, 创新融合了 6S 管理赋能与 SHE 护理模式两种干预模式, 将人性化护理当作护理工作开展的依据, 不断优化护理流程, 提高护理效果^[6]。研究结果显示, 负性心态评分、生活质量评分、疼痛评分、自护能力评分及并发症发生率方面, 研究组均优于对照组 ($P<0.05$)。考虑原因为: 6S 管理赋能尊重患者在护理工作中的主体地位, 通过在术前、术后提供科学有效的护理服务, 尽可能满足患者的护理需求, 实现患者康复^[7]。加强术前认知干预、心理护理及术前准备, 能加深手术认知, 舒缓负性心态, 确保手术顺利开展; 加强术后基础护理、疼痛护理、早期康复护理、饮食护理及并发症护理, 有助于减轻疼痛, 增强免疫力, 减少并发症的发生, 提高自护能力及生活质

量。SHE 护理模式将健康、安全、安心当作核心理念, 通过制作思维导图和优化护理流程, 能确保护理人员严格按照思维导图开展各项护理服务, 提升健康教育质量, 提高患者家属的配合度和认知度, 减少并发症, 家属康复^[8]。

综上所述, 开展 6S 管理赋能肝脏围手术期 SHE 护理模式后, 有助于改善肝脏手术患者的负性心态, 减轻疼痛程度, 增强自护能力, 降低并发症发生率, 提高生活质量。

参考文献

[1] 陈张俊,张杰,许浏,等.多学科合作的快速康复模式在腹腔镜肝脏手术中的应用及评价[J].浙江临床医学,2023,25(11):1644-1646.

[2] 徐岚,郑绍基,龚亮,等.6S 管理结合 5G 智慧医院物流模式在临床护理单元医用耗材二级库管理中的应用研究[J].中国医疗设备,2025,40(01):130-135+163.

[3] 蔡小珍,沈桂娟,叶珍梅.舒适护理模式在腹腔镜肝脏手术患者中的临床应用分析[J].黑龙江中医药,2024,53(4):325-327.

[4] 刘升辉,曹艳文,于毅,等.不同营养支持方案对有营养风

- 险肝脏手术患者预后的影响[J].中国卫生标准管理,2024,15(23):31-35.
- [5] 易红林.6S 管理在呼吸重症监护室仪器管理中的应用效果[J].中国医疗器械信息,2025,31(22):172-175.
- [6] 李陵君,俞海萍,郑玲,等.6S 管理在新药 I 期抗肿瘤临床试验病房设备管理中的应用[J].循证护理,2022,8(12):1661-1664.
- [7] 陈蓉蓉.快速康复外科理念在腹腔镜肝癌切除术患者围手术期护理中的应用效果评价[J].中国医药指南,2023,21(29):19-22.
- [8] 周高阳,周晓阳,陈玲,等.6S 管理模式在提高临床护理管理质量中的价值探讨[J].贵州医药,2022,46(11):1824-1825.
- 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**