

海恩法则在心脏手术手术室护理安全管理中的应用研究

王 蓓

北京安贞医院安徽医院 安徽合肥

【摘要】目的 心脏手术治疗时，分析手术室护理安全管理中海恩法则的应用价值。**方法** 研究患者 60 例，均开展心脏手术治疗，选取时间方面，介于 2025 年 1 月至 2025 年 12 月，奇偶数字法分组后，每组 30 例；其中，常规护理管理用于对照组，海恩法则指导下的护理安全管理用于实验组，比较效果。**结果** (1) 护理质量各项评分中，和对照组相比，实验组高， $P < 0.05$ ；(2) 心脏手术治疗时的不良事件发生率中，两组患者分别为：26.67%、6.67%，比较结果得出：实验组更低， $P < 0.05$ ；(3) 护理满意度比较，(73.33%) VS (96.67%)，实验组居更高水平， $P < 0.05$ 。**结论** 心脏手术治疗过程中，为了提高护理质量，保障患者满意度，临床上可采用海恩法则指导下的护理安全管理，该方案效果确切，可降低各类不良事件发生率，值得推广。

【关键词】 心脏手术患者；手术室护理安全管理；海恩法则；效果分析

【收稿日期】 2026 年 6 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260360

Research on the application of Heinrich's Law in the nursing safety management of cardiac surgery operating rooms

Bei Wang

Anhui Hospital of Beijing Anzhen Hospital, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To analyze the application value of Heinrich's Law in the nursing safety management of cardiac surgery operating rooms. **Methods** Sixty patients undergoing cardiac surgery were selected, with the selection period ranging from January 2025 to December 2025. They were divided into two groups of 30 each using the odd-even number method. The control group received conventional nursing management, while the experimental group received nursing safety management guided by Heinrich's Law. The effects were compared. **Results** (1) In the scores of various nursing quality indicators, the experimental group was higher than the control group, $P < 0.05$; (2) The incidence of adverse events during cardiac surgery was 26.67% in the control group and 6.67% in the experimental group, with the experimental group showing a significantly lower rate, $P < 0.05$; (3) In terms of nursing satisfaction, the rates were 73.33% and 96.67% respectively, with the experimental group having a higher level, $P < 0.05$. **Conclusion** During the treatment of cardiac surgery, to improve nursing quality and ensure patient satisfaction, nursing safety management guided by Heinrich's Law can be adopted in clinical practice. This approach is effective in reducing the incidence of various adverse events and is worthy of promotion.

【Keywords】 Cardiac surgery patients; Operating room nursing safety management; Heinrich's Law; Effect analysis

心脏手术，在临床上有较高应用率，对于患者来说，能够较好地改善自我心功能指标，可减轻疾病症状^[1]；但是，在具体实践中，心脏手术操作过程比较复杂，造成的创伤相对较大，风险系数较高，因此，为了更好地保障手术安全性，临床上还需积极分析、探讨并引入有效管理模式^[2-3]。在本项研究中，以 60 例我院实施心脏手术的患者为参考对象，将其随机分组后，探讨常规护理管理、海恩法则指导下的护理安全管理应用效果，具

体阐述如下。

1 临床资料和方法

1.1 一般资料

按照奇偶数字法指导，将 2025 年全年（1 月至 12 月）在我院实施心脏手术治疗的患者分组，具体包括：对照组、实验组，两组共 60 例，详情如下。对照组：30 例，性别分布中，14 例为女患，16 例为男患，年龄区间 18 岁-60 岁，平均数值（39.08±1.55）岁；实验

组: 30 例, 性别分布中, 13 例为女患, 17 例为男患, 年龄区间 19 岁-58 岁, 平均数值 (38.59 ± 1.78) 岁。以上信息均衡可比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 提供常规护理管理, 包括: 基础准备, 心脏手术全程持续性监测患者个人反应以及生命体征, 如: 心率、血压、血氧饱和度等, 将相关数据详细记录, 出现意外情况时对症处理。

实验组: 提供海恩法则指导下的护理安全管理, 主要内容有: (1) 构建小组。为了提高患者心脏手术治疗安全性, 优化患者自我体验, 护士长需及时创建对应的工作小组, 具体实践中, 内部成员以经验丰富、工作积极性较高的护理人员为主, 其次, 安排专业培训, 核心内容有: 海恩法则内涵、心脏手术注意事项、如何开展安全管理等。(2) 排查隐患。海恩法则强调“一起严重事故背后, 必然有轻微事故 29 起、未遂先兆 300 起、事故隐患 1000 起”; 因此, 在患者开展心脏手术前, 小组成员需及时梳理风险隐患、正确识别潜在风险因素, 如: 器械消毒不彻底、医疗设备故障、信息核对失误、手术体位不当等, 随后将风险因素划分级别, 即: 轻微、一般、重大隐患, 设立风险台账, 由专门护理人员负责详细记录; 同时, 小组内成员还需开会探讨并确定应对策略。(3) 制定预防方案。轻微隐患处理时, 由对应护理人员负责现场纠正, 随后在风险台账中详细记录具体方案、后续情况。一般隐患中, 常见类型有: 护理文书记录不完整、手术器械摆放不当等, 针对以上情况, 护士长需明确提出并安排护理人员进行有效整改, 明确完成时间并做好跟踪。重大隐患中, 包括: 心脏手术期间器械异常、患者大出血等, 为了预防以上情

况发生, 对于相关的医疗器械, 临床上需定期检查、维护, 必要时将其更换, 按照规定流程开展手术操作。(4) 总结改进。心脏手术治疗时, 对于阶段内存在的护理问题, 护士长需及时统计, 随后在定期会议中明确提出, 对涉事人员表示批评, 要求其分析原因并确定改进策略, 重新学习、考核。另外, 对于风险台账中的相关因素, 护士长需带领小组成员重复检查, 总结具体经验并完善相关流程。对于已经处理的隐患因素, 护士长可定期检查, 确保彻底消除。

1.3 评价指标

心脏手术患者中, 分析两组护理质量评分、不良事件发生率以及满意度情况。在护理质量方面, 包括四个维度, 即: 操作规范、流程管理、风险防范、安全管控, 每个维度 100 分, 测定数据高低和护理质量成正比关系; 不良事件方面, 常见类型有: 用药差错、管道滑脱、感染、压疮。

1.4 统计学分析

SPSS25.0 软件分析, 计量资料、计数资料调取后, 用 T、 χ^2 检验, 代表形式为 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $(\%)$, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 护理质量

护理质量各项评分统计后, 实验组较对照组高, $P < 0.05$, 详见表 1。

2.2 不良事件发生率

心脏手术治疗时的不良事件发生率中, 实验组更低, $P < 0.05$, 详见表 2。

2.3 护理满意度

心脏手术患者满意度比较, 实验组居更高水平, $P < 0.05$, 详见表 3。

表 1 比较对照组、实验组护理质量 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别名称	操作规范	流程管理	风险防范	安全管控
对照组 (n=30 例)	82.98 ± 2.11	81.53 ± 2.96	82.04 ± 3.25	82.46 ± 3.17
实验组 (n=30 例)	94.67 ± 1.58	93.72 ± 2.11	94.58 ± 1.77	94.05 ± 2.01
T	24.290	18.368	18.560	16.912
P	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 比较对照组、实验组不良事件发生率 $(\%)$

组别名称	用药差错	管道滑脱	感染	压疮	总计 $(\%)$
对照组 (n=30 例)	1 (3.33)	1 (3.33)	3 (10.00)	3 (10.00)	8 (26.67)
实验组 (n=30 例)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)	1 (3.33)	2 (6.67)
χ^2	-	-	-	-	4.320
P	-	-	-	-	0.038

表 3 比较对照组、实验组护理满意度 (%)

组别名称	满意	一般	不满意	总满意度 (%)
对照组 (n=30 例)	12 (40.00)	10 (33.33)	8 (26.67)	22 (73.33)
实验组 (n=30 例)	16 (53.33)	13 (43.33)	1 (3.33)	29 (96.67)
χ^2	-	-	-	6.405
P	-	-	-	0.011

3 讨论

护理安全管理过程中，海恩法则为重要理念，具体包括以下环节，即：提前识别风险因素、制定预防策略、跟踪改进等，上述方案能够有效打破“事后处理”模式，可更好地提高心脏手术患者最终疗效^[4]。

本项研究结果显示：护理质量各项评分比较，实验组高， $P<0.05$ ；不良事件发生率中，实验组 VS 对照组，更低， $P<0.05$ ；满意度统计后，实验组高， $P<0.05$ 。具体分析如下：海恩法则指导下的护理安全管理，系统化较强，能够从构建小组、加强培训方面进行干预，目的在于：强化工作人员防范意识，提高专业能力^[5-6]；与此同时，在排查隐患过程中，对于患者心脏手术的各个流程，工作人员需要认真分析，及时总结并将相关因素详细记入风险台账，随后由小组内全部成员负责讨论，将其划分等级后制定预防策略，从而使其更好地解决，在源头上保障患者手术安全性^[7]。另外，定期总结、改进措施，还能够确保相关隐患问题彻底消除，可避免重复出现，对于患者来说，还能够更好地保障自我生命安全，可提高预后水平^[8-9]。

总而言之，心脏手术治疗过程中，海恩法则指导下的护理安全管理效果确切，在临床上有较高安全性，可大力推行。

参考文献

[1] 葛明书,郭红萍.体外循环心脏手术后心脏康复的护理研究[J].检验医学与临床, 2025, 22(S1):53-55.

[2] 官莉贞,洪素千.手术室护理路径对心脏外科手术患者的影响[J].中外医学研究, 2023, 21(1):88-91.

[3] 冯红彩,程风丽,王向阳.基于安全预警管理的护理风险干预在心脏介入手术患者静脉通路管理中的应用[J].齐鲁护理杂志, 2023, 29(12):71-73.

[4] 薛桂萍. 海恩法则指导下的风险防范管理对急诊护理管理质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2023,42(8):1349-1352.

[5] 岳洋.护理风险管理对冠心病介入手术患者影响[J].中国城乡企业卫生, 2024, 39(1):191-193.

[6] 高放.手术室零缺陷护理模式应用于心脏动脉瘤手术中的效果观察[J].中国医药指南, 2023, 21(13):143-145.

[7] 房媛媛,李东杰.护理安全管理对心脏介入手术患者术后并发症的影响[J].中国医药指南, 2023, 21(20):15-18.

[8] 许丽萍,樊念慈.前馈控制护理在心脏手术安全管理及护理中的应用效果[J].长治医学院学报, 2023, 37(2):131-134.

[9] 徐冰冰,尹姿文,董静云. 基于海恩法则的手术室护理安全管理模式对护理质量、护理风险的影响[J]. 航空航天医学杂志,2025,36(9):1150-1152.

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