

## 手术室术前访视与术后回访在手术室优质护理中的作用

周琼

青海省交通医院 青海西宁

**【摘要】**目的 分析手术室优质护理用手术室术前访视和术后回访法所起到的作用。方法 随机均分 2024 年 1 月-2025 年 3 月本院手术室接诊病人 (n=86)。试验组采取手术室术前访视和术后回访法, 对照组行常规护理。对比 SDS 评分等指标。结果 关于 SDS 和 SAS 评分: 干预后, 试验组 (33.51±3.74) 分、(32.69±4.05) 分, 对照组 (46.83±4.72) 分、(45.83±4.58) 分, 差异显著 (P<0.05)。护理质量: 试验组高达 (98.97±0.63) 分, 对照组只有 (92.72±0.97) 分, 差异显著 (P<0.05)。并发症: 试验组 2.33%, 对照组 16.28%, P<0.05。满意度: 试验组 97.67%, 对照组 81.4%, P<0.05。结论 手术室优质护理用手术室术前访视和术后回访法, 病人的心态改善更加显著, 并发症也更少, 护理质量与满意度都更高。

**【关键词】**手术室; 并发症; 术前访视; 优质护理

**【收稿日期】**2025 年 10 月 27 日 **【出刊日期】**2025 年 11 月 29 日 **【DOI】**10.12208/j.jmnm.20250594

### The role of preoperative visit and postoperative follow-up in quality nursing in operating room

Qiong Zhou

Qinghai Provincial Transport Hospital, Xining, Qinghai

**【Abstract】** **Objective** To analyze the effectiveness of preoperative and postoperative follow-up methods in high-quality operating room care. **Methods** A total of 86 patients were randomly assigned to the operating room from January 2024 to March 2025. The experimental group received preoperative and postoperative follow-up methods, while the control group received routine care. The SDS scores and SAS scores were compared. **Results** Regarding the SDS and SAS scores, after the intervention, the experimental group scored 33.51±3.74 and 32.69±4.05, while the control group scored 46.83±4.72 and 45.83±4.58, with significant differences (P<0.05). In terms of nursing quality, the experimental group scored 98.97±0.63, while the control group scored 92.72±0.97, with significant differences (P<0.05). Regarding complications, the experimental group had a rate of 2.33%, while the control group had a rate of 16.28%, with P<0.05. Regarding satisfaction, the experimental group had a rate of 97.67%, while the control group had a rate of 81.4%, with P<0.05. **Conclusion** High-quality operating room care using preoperative and postoperative follow-up methods significantly improved patients' mental state, reduced complications, and enhanced both nursing quality and patient satisfaction.

**【Keywords】** Operating room; Complications; Preoperative visit; Quality care

手术治疗能抑制疾病进展, 但多数病人缺乏对手术的良好认知, 且手术自身也具备应激与创伤性, 不仅会影响病人的身心健康, 还会增加病人在术后发生各种并发症的几率<sup>[1,2]</sup>。故, 为能确保病人的手术疗效与安全性, 医院还应重视手术室病人的护理工作。而手术室术前访视和术后回访则是一种比较新型的护理技术, 能展现人文关怀, 且护士也能根据病人当前的需求, 从情绪疏导、并发症预防、疼痛干预、宣教与体位管理等多个层面入手干预病人, 以改善病人心态, 提高病人手

术配合度, 从而有助于确保病人手术疗效, 减少病人并发症发生几率。本文选取手术室病人 86 名, 病例截取的起始时间是 2024 年 1 月, 截止时间是 2025 年 3 月, 旨在剖析手术室优质护理用手术室术前访视和术后回访法所起到的作用。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

2024 年 1 月-2025 年 3 月, 本院手术室接诊病人 (n=86)。纳入病例的资料都完整, 且所有病例都有手

术指征,都择期接受手术治疗。排除沟通障碍、急诊手术、精神心理疾病、传染病、中途退出研究、血液系统疾病与全身感染的病例<sup>[3]</sup>。在对纳入病例进行分组时都使用随机数表法,各组病例数均43。试验组女病人19人,男病人24人,年纪上限77,下限18,平均(43.15±4.76)岁;体重上限83kg,下限40kg,平均(57.83±6.14)kg。对照组女病人18人,男病人25人,年纪上限78,下限19,平均(43.72±5.04)岁;体重上限84kg,下限39kg,平均(58.04±6.51)kg。各组基线资料相比,  $P>0.05$ , 具有可比性。

## 1.2 方法

对照组常规护理:落实术前准备工作;积极配合手术医生的操作;强化体征监测力度;予以病人保暖护理;保护好病人术区。

试验组增加使用手术室术前访视和术后回访法:

(1)术前1d,对病人进行访视,需重点观察病人的情况,了解病人是否符合手术指征,并充分利用视频与图文等,向病人介绍手术流程与手术室环境,告知术中需配合的事项,及术后常见并发症的防治措施。仔细观察病人情绪变化,尊重病人个人意愿。鼓励病人倾诉,并在恰当的时机通过拥抱、点头与握手等途径安慰病人。和病人交谈的过程中,护士要保持良好的态度,并注意语气,以免给病人造成不适感。若病人情绪比较紧张和焦虑,需积极安抚,并指导病人做呼吸放松等训练。(2)术后第1d,对病人进行回访,需评估病人当前的状况,查看病人切口是否渗血或红肿,若敷料被污染,还应及时更换敷料。记录病人疼痛情况,指导病人采取冥想、按摩与音乐疗法等缓解疼痛。若病人疼痛强烈,需予以止痛治疗。妥善固定各管道,并检查管道是否通畅。若病人存在躁动的情况,需适当约束,以免出现意外拔管等问题。卧床期间,需指导病人活动肢体与关节,目的是避免病人出现肌肉萎缩等问题。仔细检查病人下肢皮肤颜色与温度等,如有异常,立即上报。要求病人吃富含膳食纤维与优质蛋白的食物,不吃辛辣与油腻的食物。嘱病人少量多餐,多喝水,适当补充矿物质。待

病人的病情稳定之后,鼓励病人下床活动,目的是促进机体恢复。

### 1.3 评价指标<sup>[4]</sup>

1.3.1 心态评估:本次评估所用工具主要选择的是SDS(标准分是53)与SAS(标准分是50)量表。超过标准分,说明心态差。评分越高,心态越差。

1.3.2 护理质量评估:本次评估主要涉及环境安全、手术配合与宣教情况等,总分100。

1.3.3 统计并发症,主要涉及压疮与切口出血等。

1.3.4 满意度评估:此次调查涉及护患沟通情况、并发症防治效果与护士工作态度等,调查时间安排在病人出院当天。不满意0-75分,一般76-90分,满意91-100分。结果计算:(一般+满意)/n\*100%.

## 1.4 统计学分析

在处理本文数据时选择SPSS 24.0。至于 $\chi^2$ 与t这两项的作用,前者检验计数资料,后者检验计量资料,至于这两种资料的表现形式,前者是(%),后者是( $\bar{x}\pm s$ )。差异符合统计学标准之时,  $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 心态分析

对比评估获取的SDS和SAS数据:未干预,试验组(56.24±6.72)分、(55.31±6.13)分,对照组(56.64±6.93)分、(55.34±6.52)分,差异不显著( $t_1=0.2142$ ,  $t_2=0.2503$ ,  $P>0.05$ ) ;干预后:试验组低至(33.51±3.74)分、(32.69±4.05)分,对照组高达(46.83±4.72)分、(45.83±4.58)分,差异显著( $t_1=11.3651$ ,  $t_2=12.0313$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.2 护理质量分析

对比护理质量:试验组高达(98.97±0.63)分,对照组只有(92.72±0.97)分,差异显著( $t=6.7309$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.3 并发症分析

对比表1内的并发症数据:试验组2.33%,对照组16.28%,  $P<0.05$ 。

表1 并发症显示表 [n, (%) ]

组别	例数	压疮	感染	切口出血	发生率
试验组	43	1 (2.33)	0 (0.0)	0 (0.0)	2.33
对照组	43	3 (6.98)	2 (4.65)	2 (4.65)	16.28
$\chi^2$					6.9104
P					0.0305

## 2.4 满意度分析

试验组：不满意 1 人、一般 12 人、满意 30 人，本组满意度高达 97.67%；对照组：不满意 8 人、一般 16 人、满意 19 人，本组满意度高达 81.4%。分析之后发现：试验组满意度更高 ( $\chi^2=7.2356$ ,  $P<0.05$ )。

## 3 讨论

目前，手术作为一种侵入性的操作，会使病人在治疗期间出现焦虑、烦躁与恐惧等不良心理，且大部分病人也缺乏对手术的正确认知，对手术室比较陌生，导致病人在治疗时无法更好的配合医生的操作，进而增加了病人的手术风险<sup>[5,6]</sup>。另外，病人在术后若不能得到护士更加悉心的照护，也容易出现压疮与切口出血等并发症，进而对病人的康复进程造成了不利影响<sup>[7]</sup>。手术室术前访视和术后回访涵盖以人为本理念，且该护理模式也十分重视病人的术前访视及术后回访工作，能在术前通过系统性的宣教与有效的心理疏导，纠正病人的错误认知，消除病人不良心理，让病人能以一种较好的状态面对手术，从而有助于提高病人的手术配合度；术后，对病人施以系统性的回访，同时向病人提供饮食、疼痛、运动、管道与切口等方面的护理，可有效避免病人出现切口出血等并发症，同时也能缩短病人的康复时间<sup>[8]</sup>。

本研究，对比评估获取的 SDS 和 SAS 数据：干预后，试验组更低 ( $P<0.05$ )；对比评估获取的护理质量：试验组更高 ( $P<0.05$ )；对比统计获取的并发症数据：试验组更低 ( $P<0.05$ )；对比调查获取的满意度：试验组更高 ( $P<0.05$ )。术前访视时，充分利用各种资源，如：图片与视频等，向病人介绍手术室环境，告知手术流程及术中需要注意的一些事项，同时告诉病人术后容易出现的一些并发症，这不仅能帮助病人建立良好的认知体系，还能消除病人对手术室与手术的恐惧与紧张感，并能让病人做好充分的心理准备；安抚好病人的情绪，与病人进行有效的沟通，能帮助病人解决问题，同时也能减轻病人的心理负担<sup>[9]</sup>。术后，予以病人专业化的回访，并在回访时仔细观察病人的切口与下肢情况，可有效避免病人出现深静脉血栓与切口出血等问题。做好病人的饮食指导工作，除了能让病人摄入充足的营养之外，还能提高病人的免疫力，以免病人频频出现感染的情况。予以病人疼痛管理，能在一定程度上减轻病人的疼痛感，并能减少病人对止痛药的使用量<sup>[10]</sup>。通过对手术室病人辅以手术室术前访视和术后回访，可取得显著成效，且此法也能让病人在术前和术后这两个阶段当中，都能得到护士专业化与精

细化的照护，从而有助于提升病人康复效果，同时也利于病人满意度的改善。

综上，手术室优质护理用手术室术前访视和术后回访法，效果显著，心态改善情况也更好，并发症更少，满意度更高，值得推广。

## 参考文献

- [1] 顾雪莲. 优质护理服务理念在手术室护理管理中的效果分析[J]. 国际护理与健康,2025,6(1):17-19.
- [2] 周育望,曾婷. 基于要点集成释放方案的手术室优质护理对甲状腺结节热消融手术患者的影响[J]. 基层医学论坛,2024,29(9):133-136.
- [3] FATAH TIDADINI, CATHERINE ARVIEUX, OLIVIER GLEHEN, et al. Repeat Cytoreductive Surgery and Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy Using Open and Closed Abdomen Techniques for Colorectal Peritoneal Metastases and Peritoneal Pseudomyxoma Recurrences: Results from Six French Expert Centers[J]. Annals of Surgical Oncology,2025,32(1):209-220.
- [4] 黄丹,赖华嬉しい,况丽霞. 手术室优质护理干预对人工全髋关节置换术患者出血量,血压水平的影响[J]. 基层医学论坛 (新加坡学术出版社),2024,6(11):131-134.
- [5] 黄蓉,童秋蓉,吴素兰. 医护一体的优质护理在手术室日常护理质量中的应用效果[J]. 中西医结合护理 (中英文),2023,8(3):178-180.
- [6] 郭香. 手术室优质护理联合正念减压训练在异位妊娠腹腔镜手术患者中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊,2025,4(1):153-157.
- [7] 倪娜. 个性化护理专访对人工全髋置换手术患者的应 用进展[J]. 康颐,2024,23(17):279-280.
- [8] 罗琼,阿里提尼·马开力. 术前访视和术后回访在手术室整体护理中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊),2022,21(3):324-325.
- [9] 师伟严. 分析术前访视和术后回访在手术患者整体护理中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘,2022,21(103): 851-852.
- [10] 高鹏程. 分析手术室护理在合并 2 型糖尿病患者术后切口感染中的预防效果[J]. 大健康,2024,16(7):32-34.

**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