ISSN 3105-6601（print）
ISSN 3105-661X（online）

# 精准护理医学

# Precision Nursing Medicine

2026年 第2卷 第2期（双月刊）

CODEN：JHYAAW
（国际标准连续出版物标识符·全球唯一标识符）
分配机构：美国化学文摘社（CAS）

国图集团 CIBTC
进口备案刊号：G015Z130

MACAU SINO-FOREIGN MEDICAL
PUBLISHING LIMITED

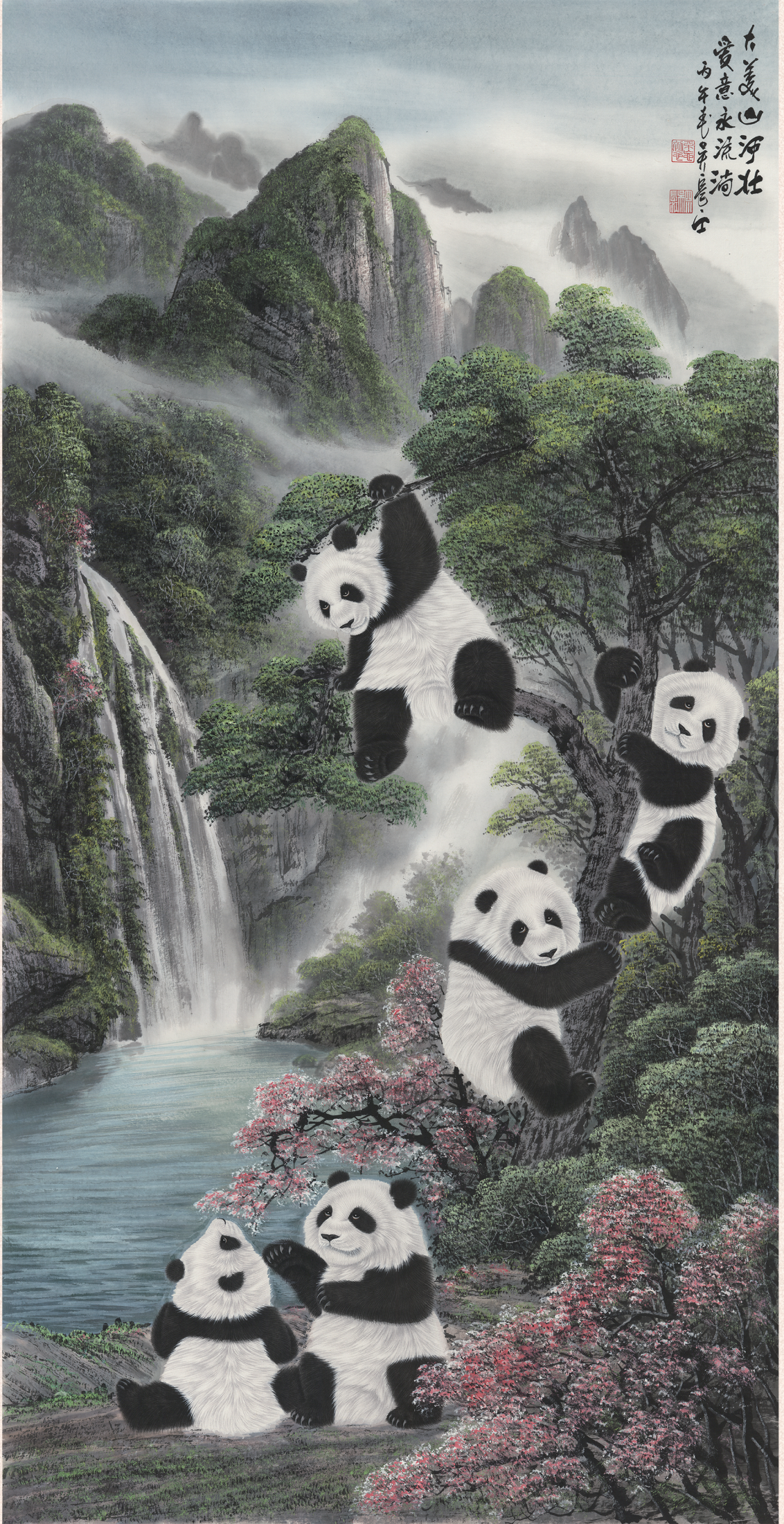
ISSN 3105-6601 02
9 773105 660004

doi

OPEN ACCESS

www.SciOnline.com

扫码阅读


大美山河壯
愛意永流淌

ISSN 3105-6601 (Print)
ISSN 3105-661X (Online)

CODEN：JHYAAW

（国际标准连续出版物标识符·全球唯一标识符）
分配机构：美国化学文摘社（CAS）

**中文名** 精准护理医学
**英文名** Precision Nursing Medicine
**主办** 澳门中外医药出版社
**出版频率** 双月刊
**出版语言** 中文，英语
**出版机构** 澳门中外医药出版社（MSFMP Ltd.）
**编辑单位** 《精准护理医学》编辑部
**地址** 澳门巴掌围斜巷19号7楼D
**电话** +853 6881 9699
**网址** jzhlyx.scionline2025.com
**广告服务** QuestPress@hotmail.com
**出版时间** 2026年4月

**版权所有**
© 澳门中外医药出版社
（MSFMP Ltd.）

**版权与许可声明**
本期刊整体版权归属澳门中外医药出版社所有。所有发表文章均依据“知识共享署名 4.0 国际许可协议”（CC BY 4.0）进行授权发布。

**许可链接**
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

**文章版权**
单篇文章的著作权由作者与澳门中外医药出版社共同享有。

**使用授权**
著作权人已同意依据CC BY 4.0协议授予文章使用许可，使用者可在遵循协议条款（主要为署名要求）的前提下进行转载、改编或用于其他用途。

**权责声明**
1.本刊所发表文章中的观点、数据和结论仅代表作者个人立场，不代表本刊及出版机构的意见。
2.对于因使用文章任何内容（包括正文及引述材料）而可能引发的任何直接或间接损失，本刊及出版机构不承担任何法律责任。
3.本刊的出版行为不构成对文中提及任何产品、方法或技术的商业性能、有效性或特定用途适用性的任何形式担保或推荐。
4.本刊内容仅供学术与信息参考，不替代专业判断。读者在依据文章内容做出任何决策前，建议咨询相关领域专业人士。

# 编委会

**主编** 鲁嘉怡

**副主编** 陈桂梅 广东祈福医院
刘大静 上海闵行区颛桥社区卫生服务中心

**编委** 伍玉凤 江苏省南通市康复医院(南通市第二人民医院)
徐爱芳 南通市第二人民医院

**编委会助理** 孟 婷

Journal import
期刊进口
备案刊号：G015Z130

CIBTC 中国国际图书贸易集团公司
China International Book Trading Corporation

## 全球索引/检索/存档
Global Indexing/Retrieval/Archiving

CNKI（中国知网，申请中）

CNKI Open（中国知网·开放平台，申请中）

Wanfang Data（万方数据，中国，更新中）

CQVIP（维普期刊网，中国）

CQVIP（中文期刊服务平台，中国）

RCCSE（中国学术期刊目录，武汉大学）

CJWK（长江文库，中国）

BOOKAN（博看，中国）

591adb（中邮阅读·万章期刊，中国）

Baidu Scholar（百度学术，中国）

MacauData（澳门虚拟图书馆，中国澳门）

ICI（哥白尼期刊数据库，波兰）

EuroPub（欧洲学术出版数据库，英国）

MDPI scilit（科学与学术数据库，瑞士）

Crossref（交叉引用，美国）

Semantic Scholar（语义学术，美国）

OpenAlex（全球开源学术平台，加拿大）

ACADEMIA.EDU（学术界，美国）

OUCI（开放乌克兰科学，乌克兰）

WorldCat（世界编目数据库，美国）

Scite（智能引文分析数据库，美国）

The Lens（透镜学术，澳大利亚）

OpenAIRE（开放学术发现门户，欧洲）

Google Scholar（谷歌学术，美国）

## 全球索引/检索/存档
Global Indexing/Retrieval/Archiving

DOI（数字对象唯一标识符,英国）

Portico（数字存储库,美国）

J-Gate（开放获取期刊门户,印度）

ResearchGate（研究之门,德国）

Research Commons（科睿唯安,美国）

Socolar（开放获取资源检索,中国,更新中）

Sci Online（科学在线,中国澳门）

OALib（开放存取资源图书馆,美国）

EZB（电子期刊图书馆,德国,申请中）

Road（开放科学学术资源,法国）

ISI（国际科学索引平台,阿联酋迪拜）

ASCI（亚洲科学引文索引,美国）

ESJI（欧亚科学期刊索引,哈萨克斯坦）

ResearchBib（研究者索引,日本）

SPI-Hub™（范德比尔特大学,美国）

SJIF（科学期刊影响因子,印度）

RJIF（研究期刊影响因子）

COSMOS（期刊评价指标,印度）

LivRe!（开放期刊门户,巴西）

KIND CONGRESS（阿塞拜疆）

Journament（质量评估与索引）

IP Indexing（ip索引）

Magzter（跨平台数字期刊,美国）

SlideShare（知识共享平台,美国）

## 全球索引/检索/存档
Global Indexing/Retrieval/Archiving

SCRIBD（在线图书馆,美国）

Yahoo! Search（雅虎,美国）

Microsoft Bing（微软学术,美国）

LibKey（学术文献快捷获取工具）

R Discovery（研究者发现平台,印度）

Enterscholar（恩特学术）

Baidu Baike（百度百科,中国）

# 精准护理医学

Precision Nursing Medicine

2026 年 4 月 第 2 卷 第 2 期（双月刊）


# 目 次


## ◆ 临床护理

多元化宣教模式下手术室术前访视的应用价值分析

Analysis of the Application Value of Preoperative Visits in the Operating Room under the Diversified Mission-Driven Approach

廖晓莹 ..... (25)

眼科护理中的风险相关因素分析及对策

Analysis of Risk Factors Related to Ophthalmic Care and Countermeasures

刘 霞 ..... (29)

## ◆ 护理教育

基于临床案例的麻醉护理课程思政教学实践

Practical Practice of Ideological and Political Teaching in Anesthesia Nursing Courses Based on Clinical Cases

袁 婷 ..... (33)

## ◆ 护理管理

手术室各亚专科手术的麻醉精细化管理实践探究

Exploration of the Practice of Anesthesia Precision Management for Various Subspecialties of Surgeries in the Operating Room

白雪梅 ..... (38)



精准护理医学
❖临床护理❖

Precision Nursing Medicine
CODEN: JHYAAW
ISSN 3105-6601(P) ISSN 3105-661X(O)

doi https://doi.org/10.66106/jhyaaw.20260201

# 多元化宣教模式下手术室术前访视的应用价值分析

廖晓莹
重庆大学附属江津医院，重庆，402260

**摘要：** 目的 观察手术室前多元化的宣教模式对患者的心理状态及生理状态、手术依从性、围手术期并发症的影响。方法 选取我院2024年1月—2024年12月收治的择期非急症手术患者共120例为观察对象，分为对照组和实验组两组；对照组实施传统口头宣教方式术前访视；实验组采取图文、视频、一对一、情景模拟相结合的方式开展术前访视工作；对比两组相关量化资料情况。结果 观察组术前的焦虑程度评分、术中依从性及术后对护理工作的满意程度均高于对照组；而术前后出现的各种不良事件发生率显著低于对照组（$P<0.05$）。结论 综上所述，多元化教学模式能提升术前访视工作质量，稳定患者情绪，降低手术期间的安全隐患，具有推广价值。

**关键词：** 多元化宣教；手术室；术前访视；心理应激；手术依从性

# Analysis of the Application Value of Preoperative Visits in the Operating Room under the Diversified Mission-Driven Approach

Xiaoying Liao
Chongqing University Affiliated Jiangjin Hospital, Chongqing, 402260，China

**Abstract: Objective** To observe the impact of a diversified preoperative education model on patients' psychological and physiological states, surgical compliance, and perioperative complications. **Methods** A total of 120 patients who underwent elective non-urgent surgeries in our hospital from January 2024 to December 2024 were selected as the observation subjects and divided into a control group and an experimental group. The control group received traditional oral education before the operation; the experimental group conducted preoperative visits using a combination of pictures, videos, one-on-one communication, and scenario simulation. The quantitative data of the two groups were compared. **Results** The anxiety score before the operation, surgical compliance during the operation, and patients' satisfaction with nursing care after the operation in the observation group were all higher than those in the control group; and the incidence of various adverse events before and after the operation in the experimental group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** In conclusion, the diversified teaching model can improve the quality of preoperative visits, stabilize patients' emotions, reduce safety risks during the operation, and has promotional value.

**Keywords:** Diversified education; Operating room; Preoperative visit; Psychological stress; Surgical compliance

## 1 手术室传统术前访视模式现存运行短板

手术室术前访视是围手术期护理链前端的重要组成部分，承担着向患者传递手术信息、进行心理干预以及指导术前准备的主要任务，并参与到医患信任关系的构建中，在很大程度上决定着手术能否顺利进行以及患者的就医感受。而传统的以护士为中心的床旁口头解释式的传播模式过



OPEN ACCESS

于死板，而且受护士自身语言表达水平及知识量所限，难以适应不同文化程度、年龄以及理解力患者的需要。老年人听力减退、视力障碍，单靠口述沟通的效果不甚理想，有关禁食水时间、洗漱、进手术间路线、麻醉体验等内容易遗漏或产生偏差。而年轻一代则更倾向于接收图片的信息，若只是单纯的语言介绍会让其感到枯燥甚至无视，使得自身的焦虑、恐惧心理无法得到释放。受手术排班及日常工作量的影响，部分护理人员无法耐心解答患者的疑问，或者为患者详细讲解自己的顾虑；同时通过对围手术期的管理数据统计发现，传统宣教模式下存在诸多问题：比如在进行手术的时候患者的躯体不适感、没有严格按照规定的禁食水的时间以及没有准备好相应的医疗器械等等。这些因素一直都是手术室中最为常见的不良事件发生的因素，并且还加大了护理纠纷发生的情况，所以我们应该对我们的宣传方式做出一定的改革来提升我们服务的质量从而达到目前手术护理的精确性标准的要求[1]。

### 1.1 多元化宣教模式的架构设计与实施路径

基于患者特点及需求设计多途径的宣教方案，包括文字版宣教资料、视频宣教、个体化宣教、模拟练习4个层面。将手术类型、心理状态进行分类分级管理，在术前一定时间内完成宣教全过程。将该系统分成四个阶段：预处理资料；针对性教学；随时答疑解惑；效果评价。首先要建立一个规范性的数据库，对常见疾病进行汇总制作成宣传手册，字体尽量放大便于老人阅读，并对不同种类的疾病制作成简明易懂的视频。每一个视频都是对特定的手术进行定制化制作，而且没有使用一些专业的术语，而是以通俗易懂的形式让大众了解在手术过程中出现的具体情况以及可能发生的症状表现。同时，医院会为患者提供相应的电子产品比如平板电视或者平板电脑来播放这些学习视频。依据住院患者的心理评估情况制定教育层次及形式，在存在明显焦虑表现的患者中采用一对一床旁深度访谈的形式进行沟通并播放与其疾病有关的知识介绍视频，针对其最突出的问题：怕手术疼痛或者担心手术效果不佳等给予耐心细致地讲解。对于相对情绪稳定、焦虑程度较低的患者，则采取组队观看视频及阅读资料的方式进行自学，并由我们的医护工作者进行巡检，对他们进行基本信息点的讲解；同时我们还设置了简单实操演练环节：更换衣裤、留置针管以及术前从病房至手术间的流程。这些都旨在减轻他们在面对未知的环境时的压力感。最后，在我们结束访问时，增加了一个简单的问题测试，以此检查他们是否理解了关键的医疗事项，如果答案是错的，我们将再次解释，并在整个过程中记录下任何剩余的问题，然后由主管医生给出专业的解答，这就避免了由于信息缺乏而产生的模糊认识。

### 1.2 研究对象与量化观测指标设定

该研究选取某三级医院手术室2024年收治的120例择期手术患者为观察对象，并按照其住院号单双数分为两组各60例；其中男、女分别占33例、27例，来自不同科室（普外、骨科及妇产科等）。两组患者性别比分别为31∶29及40∶30，年龄在22~74岁之间，均值（48.62±6.19）岁；观察组年龄分布在21~76岁间，均值（49.15±5.87）岁，手术类型无显著性差异（$P>0.05$），将有严重精神疾病、意识障碍以及急危重症患者病例剔除，经比较基本资料未见明显差异。所以这些数据值得比较研究。我们把这一批观察对象分成四个方面：心理状态、依从性、安全性以及满意度来进行评价。采用SAS焦虑自评量表调查患者手术前一晚的评分，评价患者的焦虑水平，得分越高，表明焦虑越明显；依从性：观察患者对术前准备及术中配合的情况；安全性：观察围手术期躁动发生次数、术前错误动作发生次数以及术后即刻恶心发生次数等不良事件发生情况；最终采用我院统一制定的护理满意度调查表对患者术后24h内实施满意度评分，总分值为100分，≥80分为满意。结果为满意。以上资料均会录入至统计学软件SPSS26.0中处理及分析，计量资料以±s表示，计数资料以%表示。$P<0.05$判定为两组间数据比较有差异性[2]。

表1 两组患者各项观测指标对照数据表

| 观测指标 | 对照组（$n$=60） | 观察组（$n$=60） | $P$值 |
|---|---|---|---|
| 术前SAS焦虑评分（分） | 52.74±4.36 | 38.21±3.95 | ＜0.05 |
| 术前准备依从合格率（%） | 71.67 | 93.33 | ＜0.05 |
| 术中配合度评分（分） | 73.19±5.22 | 91.46±4.18 | ＜0.05 |
| 围术期不良事件发生率（%） | 18.33 | 3.33 | ＜0.05 |
| 护理满意度评分（分） | 76.58±6.41 | 94.72±3.59 | ＜0.05 |

## 2 对照数据衍生的宣教模式应用效果解析

从以上表的数量指标变化可以看出两种访视方法的区别，SAS焦虑评分组间平均差值达14分多，说明多元化宣教能有效缓解患者对手术治疗的不安情绪。传统口述宣教仅是单向的信息传递，不能给患者合理的宣泄渠道，大量含糊其辞的手术想象只会加重内心焦虑恐惧的情绪；多种媒体兼具科普教育和心理疏导作用，直观的画面缓解了对手术室的陌生感，个体化的沟通让患者诉诸于过程中的感受，以减轻其心理负担。在准备环节中，根据调查结果显示，依从率比例差异最高达21.66%，原因在于传统教育方式易出现混淆或误解现象的发生，例如禁食禁水时间太长而误进食进水、未清洁干净身体表面、贵重物品遗忘等情况都会阻碍术前流程的进行。还要把等待时间拉长。通过图片及视频进行强化的关键信息重复灌输加深了对其深层次的理解，并用肯定性问答机制去纠正患者的错误认知，使其能主动配合术前的各项规章制度；另外我们也观察到，在其积极配合的情况下，手术室预检工作质量有了稳步提升。在合作度评分变化方面及发生不良事件的例数上具有密切关系，并且实验组不良事件发生例数是对照组的一半多点；因患者的情绪比较平稳，所以出现了腿部不自主颤动的现象以及术中高血压等情况有明显的减少；同时医护环境也会更加趋于稳定。所以可以较好地缩短术中用时。再者，护理满意率提高说明我们对受训者的教育不再是简单的知识灌输，而是将人文关怀融入访视全过程，逐步缩小医护患之间的沟通距离，实现手术室护理整体服务水平提升[3]。

### 2.1 多元化宣教落地执行期间的实践管控要点

尽管多元化宣传教育模式具备诸多实用性价值，但是在实际应用中依旧受制于医院规章制度对细节方面的约束，避免宣传工作流于表面化。为保障宣传工作的顺利开展，医院应对手术室护理人员展开宣传工作方法教育训练活动，包括视频旁白词、烦躁情绪识别以及情景剧编排方案等内容。另外，也要定期考核其宣教实践技能，并进行考试，避免因为工作人员专业知识欠缺而造成宣教效果不佳的问题出现；依据手术种类及治疗手段更新的速度及时对宣传资料库予以补充，新开展的微创手术以及新的麻醉方式相关的科普资料也要随之更新，对陈旧性或者已失效的宣传资料应及时进行撤下或者暂停使用，确保提供给患者的医疗信息的时效性和正确性；针对病房内宣传装置应当设立专人管理的制度，例如平板电脑及播音设备应定期充放电并做好清洁消毒工作，避免因机器损坏、感染等情况导致宣传工作不能顺利开展的现象出现。另外，还需根据住院人数变化及时增减访问人力资源，在手术高峰期应增加支援护士辅助完成宣传任务，以防过度劳累造成宣传态度消极情况的发生。对宣教的效果予以回顾性登记，并在每周末将不良事件及患者反馈的内容进行汇总分析，对于反复存在的宣教缺陷则需加强相关方面的宣教内容，从而保证整个宣教体系能适合科室实际的医疗工作状况[4]。

### 2.2 多元化宣教模式延伸的围术期护理优化价值

预访是围手术期护理的第一步，提高教育效果产生的积极作用可沿治疗途径扩展至整个手术过程中的所有步骤及随后康复期的所有步骤；当患者对正确的手术知识具有正确认识后，在其术后出现切口疼痛、管道留置、腹胀等症状时不会产生过多的恐慌感，并且能够主动地配合进行康复训练以及管道护理等一系列的后续性护理工作开展，在一定程度上缩短了患者的康复周期，并且在医患之间信任


OPEN ACCESS

感逐渐建立的过程中，对于进入手术室中的护理流程以及麻醉治疗等方面更加容易接受，减少了抵抗行为的发生概率，同时也在很大程度上避免了术中出现各类护理纠纷现象。减少了全院护理管理工作的量力；规范开展多元化带教模式也有利于变被动工作为积极主动地给予人性化关心照护，促进手术室护理服务水平向更高层级跨越发展，契合现阶段医护行业护理人性化发展趋势需求[5]。

## 3 推行多元化术前宣教模式现存局限与优化方向

然而，目前采取的多途径宣教方法仍存在一定的现实障碍。如老年患者文化程度低，无法熟练使用电子产品及视听设备进行自主观看回看，仍需依赖于护理人员的口头讲解，给护理人员带来了一定的工作量；另外，多数基层医疗机构经费不足，缺乏完善的宣教设备及规范化的文字资料，导致多元化宣教普及率较低；宣传方式单一，对糖尿病、高血压等基础疾病患者的针对性宣教不充分，另外对以上疾病的管理以及手术适应证方面的知识讲解也比较简略。对于劣势可采取以下措施改善：在电子宣传资料缺乏灵活性方面可通过向高龄患者提供放大字号纸质宣传单，并由责任护士对患者进行逐一耐心细致地讲解；医院可通过院内信息网络平台开设线上宣教微信公众号链接，免费播放各类相关手术介绍的视频。以低成本的方法拓宽宣教资料的利用途径，解决基层单位经费不足及器械匮乏；宣教资料应该根据不同常见病增添附加模块，在走访过程中针对患者既往病史再增添相应的健康指导，达到共性宣教资料与个体化健康指导相结合的目的，提升了多途径查阅方式应用于临床的可能性[6]。

## 4 结语

术前访视肩负着传递医患双方信息、安慰疏导、防范并发症等诸多任务，而传统的单纯口述宣教已经不能适应目前精密复杂的手术环境下的护患关系需求。借助文图影像、情景再现、个别答疑等多种手段，多元化教育方式可避免单向信息传递带来的缺陷，本组资料显示该措施能够改善患者术前紧张情绪及配合程度，并降低围手术期并发症发生风险，提升手术室护理质量评分。对实践中出现的问题，如设施条件、适用对象、细化内容等进行修正和完善这一系统：人员培训、资源优化、内容分级等，以保障此创新型教育模式应用于各类型医院手术室常规访视中。该改良式预访视方案既有理论基础又有实践可行性，对提高全程围术期护理质量有持久性作用，故适宜推广至手术室常规工作中。

## 参考文献

[1] 阮慧珠,黄净娜,吴薇,等.病房责任护士与手术室巡回护士联合实施术前访视的模式在择期手术患者中的应用[J].医学理论与实践,2023,36(16):2842-2844.

[2] 程雨,李缘圆,刘俐萱,等.术前访视在手术室护理患者心理干预中的应用分析[J]. 2026,78(2):109-111.

[3] 王曦,员琳琳.多元化术前访视联合手术室保温护理改善患者心理状态及睡眠质量的效果分析[J].养生科学,2025,78(6):187-189.

[4] 孙丽.手术室护理术前访视与宣教对患者术前睡眠及不良情绪的影响分析[J].国际护理学研究,2025,89(11):78-79.

[5] 沈丽.手术室护理术前访视与宣教对术前患者睡眠与不良情绪的影响分析[J].当代护理,2025,78(69):78-79.

[6] 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,2023,89(55):56-57.

Copyright © 2026 by author(s) and Macau Sino-Foreign Medical Publishing Limited.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License(CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

精准护理医学
❖临床护理❖

Precision Nursing Medicine
CODEN: JHYAAW
ISSN 3105-6601(P) ISSN 3105-661X(O)

https://doi.org/10.66106/jhyaaw.20260202

# 眼科护理中的风险相关因素分析及对策

刘霞
盐山县人民医院，河北沧州，061300

**摘要：**目的 分析眼科护理中风险相关因素，并在此基础上制定相应的防控措施，探讨加强风险管理的效用价值。方法 研究中共选取112例患者展开对比实验，均为眼科收治，经各项检查及资料收集入组人员均符合实验相关标准，以盲抽方式完成组别划分，对照组与观察组患者人数均为56例，对照组予以常规护理，观察组则分析风险因素并实施风险管理举措，深入对比两组实际应用成效。结果 经实验数据显示，相较对照组，观察组不良事件发生率大幅度降低，与此同时护理质量各维度评分及护理满意度均大幅提升（$P<0.05$）。结论 在各主客观因素影响下，眼科护理中存在较多风险因素，对其展开全面分析并采取针对性风险方法对策能够最大程度地规避与降低各不良事件的发生，促进整体护理质量水平的提升，为患者生命健康提供有力保障，并获得更高护理满意度评价。

**关键词：**眼科；护理；风险因素；对策

# Analysis of Risk Factors Related to Ophthalmic Care and Countermeasures

Xia Liu
Yanshan County People's Hospital, Cangzhou, Hebei 061300, China

**Abstract: Objective** To analyze the risk-related factors in ophthalmic nursing and formulate corresponding prevention and control measures based on this, and explore the utility value of strengthening risk management. **Methods** A total of 112 patients were selected for a comparative experiment. All were admitted to the ophthalmology department. After various examinations and data collection, the participants met the relevant experimental standards. The groups were divided by blind sampling. The control group and the observation group each had 56 patients. The control group received routine care, while the observation group analyzed the risk factors and implemented risk management measures. The actual application effects of the two groups were compared in depth. **Results** The experimental data showed that compared with the control group, the incidence of adverse events in the observation group was significantly reduced. At the same time, the scores of each dimension of nursing quality and the satisfaction of nursing were significantly improved ($P<0.05$). **Conclusion** Under the influence of various subjective and objective factors, there are many risk factors in ophthalmic nursing. Conducting a comprehensive analysis of these risks and taking targeted risk management measures can minimize and reduce the occurrence of various adverse events to the greatest extent, improve the overall nursing quality level, provide a strong guarantee for patients' life and health, and obtain higher nursing satisfaction evaluations.

**Keywords:** Ophthalmology; Nursing; Risk Factors; Countermeasures



OPEN ACCESS

## 一、引言

基于眼科收治患者疾病位置的特殊性，对护理操作的精细化、专业性有着较为严格的要求，而这也同样会大幅提升其风险性，一旦护理不到位极易发生不良事件，影响临床疗效的同时还可能会引发医患纠纷，对此还需对护理风险进行梳理总结，并制定相应防范对策，具体如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究时间为2024年10月~2025年9月区间，共计纳入112例对象，均为此时间段于院内眼科就诊的患者，疾病类型包含青光眼、眼外伤、白内障、眼底病变等，为后期对比工作所需，可将其进行分组，在此过程中应当遵循随机性原则，需确保各组成员符合均等性特点。随后做好患者各项基础资料的收集整合工作，入组患者年龄均在19~67岁区间，对照组与观察组男女人数比例、人数均值分别为31、25例（48.35±4.19）岁与33、23例（49.14±4.52）岁。纳入标准：所有患者经各项检查均符合眼科相关疾病标准、患者及其家属获得知情同意权；排除标准：精神异常、无法实现有效沟通、合并其他器质性疾病、依从性较差者。两组患者上述资料对比后呈现出均衡性（$P>0.05$）。

### 1.2 方法

对照组予以常规护理，密切关注患者各指标变化情况及临床表现，遵医嘱在用药、饮食方面给予指导，加强与患者沟通交流，做好情绪安抚工作。

观察组则对眼科常见护理风险展开分析，并以此为依据制定防范措施，全面实施风险管理举措，主要可从以下几方面展开：①完善管理制度，因眼科护理工作涉及内容较多具有繁杂性特点，为确保各项工作能够在保质保量前提下有序开展，还应当对以往管理制度进行改进优化，并通过划分岗位职责范围的方式来强化护理人员责任意识，同时明确护理程序、细化护理内容，为护理工作的开展提供参考依据，除此之外结合以往经验对常见护理不良事件展开深入分析，找出主要引发因素，在此基础上强化风险防控重点，由护士长负责进行质量监督与指导，及时指出问题并予以改正。其次在患者入院后需做好风险筛查工作，持续动态监测，以便于及时识别隐患予以防范；定期召开复盘会议，总结该阶段存在的问题并制定对策，形成完美闭环[1-2]。②强化护理培训，护士作为护理操作的主要参与者与实施者，其专业能力及综合素养直接关系到护理质量水平，对此还应当定期展开培训，包括但不限于基础护理知识，还需着重强调护理安全的必要性与目的，围绕风险识别与应急处理方法、沟通技巧等内容展开。并在科室内选取典型案例进行探讨，使其充分认识到不良事件的危害性，从而强化其风险意识。与此同时全面落实护理查对制度，在各关键环节严格要求双人查对，谨防因护理差错所导致的不良事件发生。明确护理文书书写格式，从根本上保证各项资料的真实有效性。③优化病房环境，针对环境所导致的风险事件，需加强病区管理，做好清洁消毒工作，定期开窗通风，保持空气时刻处于流通状态，控制病房人员出入频次，医疗器械需做到一人一用，防止交叉感染；对科室物品进行合理规划，将尖锐等具有风险隐患的物品放置在安全位置，及时清洁地面水渍及杂物，在床边、走廊、卫生间等区域铺设防滑垫，安装扶手，以防跌倒情况的发生，调节室内灯光亮度，在避免对患者眼部造成刺激的情况下确保可满足患者行动需求。同时定期检修眼科诊疗器械，更换易损零件并进行校准处理，以免设备故障给诊疗工作的开展造成阻碍或引发操作损伤[3]。④重视风险评估，基于每位患者病情及身体素质等个体差异性，还应在患者入院后及时做好各项资料收集整合工作，了解其基础病史、认知水平、行动能力等情况，随后进行风险评估，明确等级，结合实际制定护理方案，针对高危风险患者需重点防控，并在显眼位置悬挂对应标识，以此来起到有效警示作用，切实提高护理的针对性与可行性，尽可能地降低风险事件发生。⑤加强健康宣教，因多数患者对自身病情了解甚微，再加上出于对预后的担忧，其情绪多处于不稳定状态，所以护理人员应通过一对一讲解、播放视频、发放手册等方式为患者讲解相关知识，详细说明相关注意及配合事项，使其充分认识到配合治疗的重要性。同时还需为患者分享成功案例，强调医院设备及技术

先进性等方式消除患者顾虑，提升其整体依从性。针对行动不便、老年患者、视力较差患者应加强陪护，要求家属全程陪伴，防止不良事件发生[4]。

### 1.3 观察指标

①利用科室自制量表对两组护理质量展开评价，涵盖规范操作、风险防控、健康宣教、服务态度、护理文书书写等维度，均为满分制，得分高低与护理质量水平呈正相关性。②统计两组不良事件发生情况，并做好分类与占比计算工作。③为获取患者对护理工作整体满意度，可采取问卷调查方式，问卷内容主要围绕护理全过程相关操作方面，如心理支持、病房环境、操作技术、沟通交流等，不同分值区间表示的满意度也有一定差异，其中80~100分为非常满意、60~79分为满意、≤59分为不满意在患者完成评价后整合评分情况，计算总满意率时用以下公式（≥80分人数之和）÷小组总人数。

### 1.4 统计学处理

需对整个研究过程进行统计学处理，对此在本次研究中选取SPSS26.0作为统计学处理工具。全面收集整个研究过程的各项观察指标数据，使用“（$\bar{x}\pm s$）”表示计量资料，采用“%”表示计数资料，在统计学处理过程中分别使用“$t$”“$X^2$”对计量及计数资料进行检验，若数据间存在统计学意义可表示为“$P<0.05$”，反之则表示为“$P>0.05$”。

## 2 结果

### 2.1 护理质量

评估所得，相较对照组，观察组各维度护理质量评分均明显较优，数据之间有一定差异表现（$P<0.05$）。具体数值见表1。

表1 两组护理质量评分对比（n/分），（$\bar{x}\pm s$）

| 组别 | $n$ | 规范操作 | 风险防控 | 健康宣教 | 服务态度 | 护理文书书写 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 对照组 | 56 | 83.47±5.29 | 85.65±4.91 | 82.33±4.18 | 84.12±4.77 | 80.68±4.32 |
| 观察组 | 56 | 94.03±4.16 | 96.59±4.03 | 91.25±3.88 | 93.37±3.65 | 89.36±4.23 |
| $t$ | | 13.436 | 11.077 | 8.245 | 10.065 | 7.112 |
| $P$值 | | ＜0.05 | ＜0.05 | ＜0.05 | ＜0.05 | ＜0.05 |

### 2.2 不良反应

通过所记录的数据显示，两组均发生不同程度不良事件，观察组仅发生2例，占比为3.57%显著低于对照组的10例（17.86%），两组经对比可见明显差异（$P<0.05$）。如表1所示。

表2 两组不良事件发生率比较（n/%）

| 组别 | $n$ | 跌倒 | 感染 | 用药错误 | 术眼损伤 | 总发生率（%） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 对照组 | 56 | 3 | 4 | 1 | 2 | 10（17.86） |
| 观察组 | 56 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2（3.57） |
| $X^2$ | | | | | | 9.551 |
| $P$值 | | | | | | ＜0.05 |

### 2.3 护理满意度

将问卷评分整合后可见，较对照组相比，观察组总满意度较高，分别为80.36%与94.64%（$P<0.05$）。见表3。

表3 两组患者的护理满意度对比（n/%）

| 组别 | $n$ | 90~100 | 80~89 | 60~79 | ≤59 | 总满意率(%) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 对照组 | 56 | 26 | 19 | 6 | 5 | 45（80.36） |
| 观察组 | 56 | 40 | 13 | 3 | 0 | 53（94.64） |
| $X^2$ | | | | | | 12.323 |
| $P$值 | | | | | | ＜0.05 |


OPEN ACCESS

## 3 讨论

眼科因所收治的患者多具有视力受损问题，这也导致其行动能力受到不同程度限制，因此对护理工作的精细化与全面性提出了更高的要求，稍有不慎即可能会引发各种不良事件，影响治疗效果的同时还可能会威胁患者生命健康。在对科室护理期间常见不良事件展开分析后可见，风险因素多集中在以下几方面：①医院，科室内管理制度缺乏完善性，不符合实际所需，岗位划分缺乏明晰度，缺乏标准流程，这也导致护理工作无章可循，极易发生违规操作行为；与此同时科室环境管理不到位，存在较大的安全隐患，地面清洁度不足、防护扶手未及时安装维修，未及时消毒及通风，从而较易导致跌倒、感染情况发生，医疗设备长期未得到有效检修维护，所获取数据存在偏差，所以引发诊疗失误情况。②护理人员，护理人员专业操作不熟练，各类精细操作把控不到位，未执行无菌操作原则，再加上培训力度不足所以其本身风险意识较低，护理工作存在随意性。而且高强度的工作压力下同样会大幅提升护理失误风险。③患者自身，因患者视野受限，所以在行动方面会发生不同程度阻碍，尤其是老年患者反应力下降，因此较易发生跌倒等意外情况；患者本身对疾病缺乏正确认知，所以依从性相对较低，常出现不遵医嘱等行为，包括揉眼、不注意眼部清洁、自行调整药量及停服药物等，均可能引发眼部损伤，不利于康复效率的提升。针对上述问题，还应当制定具有针对性效果的对策，通过加强风险管理来对护理程序及内容进行优化，从而满足患者身心发展需求的同时尽可能地规避风险[5]。本次实验结果明确显示，在实施加强风险管控观察组护理质量各维度评分均较对照组高，与此同时在不良事件方面，与对照组相比，观察组总发生率相对较低，分别为17.86%、3.57%，对比护理满意度，观察组总满意度为94.64%高于对照组的80.36%（$P<0.05$）。

综上所述，眼科护理中存在较多风险隐患，通过分析与防控措施的制定与实施，不仅有利于促进整体护理质量的提升，更能够有效减少不良事件的发生，提高患者护理满意度。具有一定推广价值。

## 参考文献

[1] 李婧瑄,陈新,戴婷婷. 眼科临床护理工作中运用规范化护理的管理效果[J]. 中国卫生产业, 2025, 22 (14): 54-57.

[2] 牟玉华,卢珊. 护理安全在眼科护理管理中的研究进展[J]. 中华灾害救援医学, 2024, 11 (2): 191-194.

[3] 强凌云. PDCA循环在眼科护理风险管理中的应用效果[J]. 名医, 2023, (22): 180-182.

[4] 齐波,林丽,于惠,等. 眼科护理工作中存在的不安全因素与相应防范对策分析 [J]. 黑龙江医学, 2023, 47 (16): 2008-2010.

[5] 张佳,贾欣欣,朱冬梅. 以病人为中心的眼科护理质量综合评价体系研究 [J]. 循证护理, 2022, 8 (7): 897-901.

Copyright © 2026 by author(s) and Macau Sino-Foreign Medical Publishing Limited.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License(CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

精准护理医学
❖护理教育❖

Precision Nursing Medicine
CODEN: JHYAAW
ISSN 3105-6601(P) ISSN 3105-661X(O)

https://doi.org/10.66106/jhyaaw.20260203

# 基于临床案例的麻醉护理课程思政教学实践

袁婷
重庆市江津区中心医院，重庆，402260

**摘要：**目的 尝试在麻醉护理学课堂中运用临床案例进行思政教学，弥补专业教育与思想政治教育的断层以及思想政治内容空洞化的不足之处，提升学生专业实践能力和职业人文素养。方法 选取该校两个相同护理专业的平行班为研究对象，对照组进行传统理论讲授式教学，观察组实施结合临床案例的思政教育教学方法，并在1个学期内分别对比两组学生期末考试成绩及学生职业道德素质测评结果与教学满意度评价情况。结果 观察组学生专业理论及实践考核成绩高于对照组；其职业道德、人文关爱、风险防范等思想政治素质测评得分及教学满意度均高于对照组，差异有显著性($P<0.05$)。结论 在临床实例中开展麻醉护理学思政教学工作，可以将专业知识学习及思政教育目的有效结合在一起，提升教学工作的实效性与合理性，有利于培养兼具医德与技术素养的麻醉护理学专业人才，在临床教学工作中有着较高的应用价值。

**关键词：**麻醉护理；临床案例；课程思政；教学实践；职业素养

# Practical Practice of Ideological and Political Teaching in Anesthesia Nursing Courses Based on Clinical Cases

Ting Yuan
Jiangjin District Central Hospital, Chongqing, 402260, China

**Abstract: Objective** To attempt to apply clinical cases in the anesthesia nursing course for ideological and political teaching, in order to bridge the gap between professional education and ideological and political education, and address the deficiency of empty ideological and political content, and enhance students' professional practical ability and vocational humanistic quality. **Methods** Two parallel classes of the same nursing major in this school were selected as the research objects. The control group received traditional theoretical lecture-based teaching, while the observation group implemented ideological and political teaching methods combined with clinical cases. The final exam scores of students and the results of student professional ethics quality assessment and teaching satisfaction evaluation were compared between the two groups within one academic term. **Results** The professional theory and practice assessment scores of the observation group were higher than those of the control group; their assessment scores of professional ethics, humanistic care, risk prevention and other ideological and political qualities, as well as teaching satisfaction, were all higher than those of the control group, and the differences were significant ($P<0.05$). **Conclusion** Conducting ideological and political teaching in anesthesia nursing through clinical cases can effectively combine the learning of professional knowledge and the purpose of ideological and political education, improving the effectiveness and rationality of teaching, and is conducive to cultivating anesthesia nursing professionals with both medical ethics and technical qualities. It has high application value in clinical teaching work.

**Keywords:** Anesthesia Nursing; Clinical Cases; Course Ideological Education; Teaching Practice; Professional Competence



OPEN ACCESS

## 1 研究背景与教学现状

### 1.1 麻醉护理课程思政育人的核心价值

麻醉护理是临床医疗护理体系中的一项重要组成部分，在包括手术全过程及重症救治至术后止痛等多个环节都有所涉及，并对精准性、预见性有着较高要求的同时，也注重以人为本的服务理念以及人文思想与道德意识，故而对其从业者而言，除了专业知识及技能的操作应用之外，还需具备职业素质、医德责任心及自律能力。因此，该门课不仅是单纯的传授专业知识以及实操技能的课堂，还是培养学生职业素养、医德初心、责任意识的课堂。而“课程思政”则是新时期高校培养人才的重要手段，能够将潜藏于专业学习背后的从业规范、医者初心、工匠精神、人文理念等不易言说的内容融入课堂教学之中，打破传统单门学科重技能训练轻素质教育的模式，实现人才培养需求导向下的麻醉护理人才培养目标，为全面深化教学教改工作提供重要支撑[1]。

### 1.2 当前课程教学存在的突出问题

当前大多数学校在进行麻醉护理教学时都是采取传统模式，侧重于对术中操作、仪器规范应用及意外处理等显性技术层面的教学内容，在思想政治方面的渗透往往流于形式或者作为附属环节，难以真正内化为专业素养。一些课程思政教育存在碎片化、同质化现象，往往以抽象化的论证或标语口号式宣教为主，并未与实际临床情境相结合，导致学生难以理解思想道德品质在具体麻醉护理工作中的价值意义；而因专业教育与临床实践脱节所致的。由于任课教师传授的知识来源于教材，缺乏真实案例支撑，致使学生难以将责任感、风险防范及人文关怀等理念联系到相应的临床实践中去，长此以往容易造成学生专业知识技能与职业素养发展不平衡的现象出现，部分学生存在违反操作规范、风险意识不足以及人文关爱缺失等问题。进而影响其适应临床麻醉护理工作高强度的工作岗位[2]。

### 1.3 临床案例赋能思政教学的适配性

临床真实情境下的案例是根据真实工作环境中遇到的各种类型、不同难度的麻醉护理工作任务而设计的，如普通外科学术手术配合、急危重症患者救治、突发事故现场急救、特殊人群人文关怀等，既有专业性又有实用性，并且蕴含了教育性。将此类案例融入课程思政育人的环节中，能让抽象生涩的德化教条变得鲜活起来，让枯燥陈腐的职业守则、医德规范变成可感知、可践行的行为指南。通过案例如勤勉敬业、严谨求实、救死扶伤、仁爱奉献等各种育人要素，可以将理论授课与思政教育同步进行，有效弥补传统教学模式存在的缺陷，让思政教育渗透到具体医疗操作中，显著提升了麻醉护理课育人的成效。

## 2 临床案例融合课程思政的教学设计

### 2.1 教学研究对象

选取该校2023级护理专业的两名学生为研究对象，共纳入86名受试，其中对照组和观察组各43名；两组学生的年龄、考试成绩以及前期学习的基础护理知识均相似（$p>0.05$），即两组患者有可比性、代表性，可以开展相应的教学试验。所有学生均完成基础护理学、内科护理学、外科护理学等相关先修课程学习并具备接受麻醉护理学知识的能力，且都参与了本次教学实践项目，没有缺勤及退学情况发生。

### 2.2 教学实施方法

本次教学实验为期一学年，共计32周次，其中理论课20周次，实践课12周次。两个小组的教学时间、主讲教师、教学计划及专业知识点的讲授内容均相同，仅思政教育方式不同。

对照组采用传统教学方式，教师按照教材大纲完成有关麻醉护理基础知识、术前评估、术中配合、术后康复及疾病防治等方面的专题授课；思政教育则以理论讲授、职业道德规范解读以及医学伦理意识宣贯为主。它既不涉及具体的案例设计，也不涉及情境化教学过程的设计，并未在专业课程体系中植入思政要素。

在结合具体案例及课堂教学理念的基础上采用新教学方式改进教学流程，在医院真实麻醉护理事件基础上进行教学内容和教学流程的设计实现学科知识学习与思政教育深度结合。此前，教员联合具有丰富麻醉护理经验的专业人士，将具有代表性、涵盖众多思政教育素材的一般手术麻醉护理、老年

患者麻醉风险管理、小儿患者麻醉人文管理、麻醉突发事件应急处理、医患沟通矛盾调解等方面的案例作为基础，同时我们还针对每个案例涉及的专业知识点以及思想政治教育点进行梳理总结，构建了“案例—知识—素质”的三位一体的教学素材库。

在教学过程中，以案例为载体进行情境化教学，在课前通过网络教学平台发送病例资料给学生，让学生自主查阅了解病历中涉及的麻醉护理技术，并主动思考病历中的职业素养表现形式；在课堂教学环节，将病例导入相应课题的学习过程中，在对病例的护理过程、护理要点以及护理风险进行分析的过程中给予专业的阐述并挖掘其中蕴含的思想政治内涵：以急诊手术患者麻醉急救为切入点，强化珍爱生命的意识及大公无私精神；可列举细化的麻醉准备查对事例来强化谨小慎微、精益求精的做事态度；用特殊的病人个性化麻醉护理事例来树立关爱他人、同理共情的文化修养；用麻醉差错警戒的事例来树立尊重制度、恪守底线的原则意识。课末设置一次病例讨论活动：引导学生结合实际思考在护理过程中自身责任、人际服务技巧以及人身安全等问题，以提高对相关理论及职业道德的认知水平。课后我们安排了一次延伸性的案例分析作业，让学生根据本堂课所学知识对案例中的护理过程进行回顾并归纳提高专业能力要点及践行职业素质方向，从而达到课上课下育人的无缝对接[3]。

### 2.3 观察指标与评价标准

本研究选取学生总评成绩、职业素养评分以及教学满意度为考核指标；其中包括理论成绩（50%）和实践成绩（50%），总分均为100分；其中理论测验以掌握重要知识点为主，实践考试以术前准备、术中配合、术后处理的重点环节为主。其中教师职业道德考核采用自制量表进行评价，从责任感、守纪律、有爱心、防隐患、爱奉献五个维度展开，每个维度各20分，总分为100分；教学满意程度调查采用不记名问卷法：分别标示为“非常满意”、“满意”、“一般”、“不满意”四个等级，并按（非常满意+满意）/总人数×100%的公式进行总体满意度计算得出结果。

### 2.4 统计学方法

所有数据均经spss 26.0统计学软件包分析处理，计量资料用±s表示，组间比较采用$t$检验；计数资料用%表示，组间比较采用$\chi^2$检验；$P<0.05$即为差异有统计学意义。

## 3 教学实践结果分析

### 3.1 两组学生教学效果对比数据

在本次教学实践之后，对两班学生的专业技能水平、职业道德素养以及教学满意度进行全面测评并进行统计对比，见表所示。可以发现采用案例教学法融合思政教育模式的学生相较没有采用该模式的学生，在专业知识、专业技能及道德品质方面都有明显的提升，同时他们对教学的满意程度也显著提升，以上差异均在各项目上有统计学意义（$P<0.05$），说明该联合病例的教学方法有很强的教学作用。具体对比数据如下表所示：

表1 两组学生教学考核指标对比情况

| 组别 | 例数 | 理论成绩（分） | 实操成绩（分） | 职业素养评分（分） | 教学满意度（%） |
|---|---|---|---|---|---|
| 对照组 | 43 | 78.36±4.25 | 80.12±3.96 | 82.45±3.68 | 76.74 |
| 观察组 | 43 | 86.52±3.18 | 88.75±2.84 | 91.32±2.56 | 95.35 |
| $P$值 | - | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

### 3.2 教学成效分析

从表中可以看出，在一个学期的教学活动中，实验组学生的理论成绩及实操成绩均显著高于对照组学生，说明将临床病例融入教学能够有效地促进课堂教学模式的转变，打通了理论课与临床实践课的壁垒，真实案例情境演示可以让同学们快速地理解抽象难懂的麻醉护理专业概念，将不同术式的要点以及主要内容进行明确，在模拟手术的过程中将其情况进行复习并讨论，以此提升他们操作的标准性以及处理问题的能力，实现其知识水平和技能水平的共同提高[4]。

从专业素养上来看，实验组的专业素养评分


OPEN ACCESS

显著高于对照组，充分说明案例式的思政教学法具备育人的效果；传统思想政治课的教学形式难以帮助学生深刻体会职业素养对临床工作的影响，而真实病例能够直观体现规范操作、以人为本以及防范风险对患者的安全价值，让学生在案例学习及实践活动中的感悟中养成敬畏生命的意识、遵章守纪的意识和爱岗敬业的精神，并内化为自己的职业素养。

教学满意度数据的差异则表明，新式的教育更贴合新时代学生的喜好及需求。用案例化教学代替了传统枯燥的知识灌输，在真实医疗情境下调动学生们的学习积极性，将课程的内容变得更加生动、有用、有针对性，极大地提升了授课的效果以及学生的体验感，最后也是获得了老师更多的认可。

## 4 教学实践的核心感悟与优化策略

### 4.1 临床案例是思政育人与专业教学的融合载体

对麻醉护理学来说，思政教育不仅仅局限于某一门课或者某一个环节，它贯穿在本专业的所有课程之中，只是不显性地体现出来而已。关键是找到合适的病例将以上教学方法和内容串联起来，而我们选取的所有病例都是真实发生在临床中的。它既契合了课程的内容要点，又包含了大量医德素质、职业规范及人文精神等内容的人格培养要素，从而使专业知识学习、专业技能训练与职业道德养成三位一体协调发展。没有这种临床情境，思政教育便可能沦为空洞和虚化；当然，单纯地进行纯专业的理论授课也不可能产生良好的育人成效，唯有贴近现实生活的临床情境才能将思政教育落到实处，让专业课更有温度、更有深度。

### 4.2 场景化研讨是提升育人实效性的关键环节

相比于被动学习，探索性地思考讨论能加深学生对知识的理解程度及记忆程度，在教学过程中，借助案例研讨环节引导学生结合护理行为、预防手段、医患沟通以及人文关怀等方面探讨临床问题，帮助学生了解自己作为一名麻醉护士的工作职责和使命。针对老年病人、小儿或者危重病人，学生可以运用所学知识进行小组讨论后为他们设计个性化护理方案来体会人性化护理；而对于术中并发症、护理差错事故则要深刻认识到遵守制度、尽职尽责的重要性。提高职业操守观念。该教学环节有效改变了学生的学习主动性差的情况，充分调动了课堂教育的积极性。

### 4.3 教学模式的优化升级方向

本教学试验证明了临床案例思政教育的有效性及可行性，结合教与学中发现的问题，可从以下两点加以优化：第一是丰富案例素材库建设，进一步细化分类，将案例分为基础技能类、风险规避类、医患关系类、应急救护类以及伦理规范类等，同时根据医学新进展及新规范及时更新病例内容，保证课程内容适应临床工作需求。再次，也可拓宽教学手段将线上病例学习结合课下研讨会及医院见习相结合，让学生走进麻醉外科手术室，亲身感受临床麻醉护理工作氛围，将课堂教学中的案例教学尽量结合实际临床工作环境进行教学，缩小学校教学与社会工作的差距；同时建立长效的考评体系，在考评过程中加入职业素养评价环节，综合考核学生专业知识能力、专业技能能力和综合素质能力。做好巩固提高工作。

## 5 结语

作为一项高风险、高责任的工作岗位，麻醉护士对从业人员的能力及操守提出了较高要求，树立正确的人生观是本门课程的教学目标之一及前提。而传统模式下难以将知识传授与思政教育充分融合，造成最终育人效果不佳，甚至出现教非所用的情况。采用基于临床病例的课程思政教学模式可以将抽象的思想政治教育理念形象化和应用化，有效实现专业育人的对接。我们试验表明，这一方法能够有效提升学生们的专业知识掌握水平以及实践能力以及综合素质，并且还能优化课堂学习效果以及引导作用，契合了新时代下对护理人才提出的精于技术、富有文化底蕴的要求，在今后的教学过程中，我们会不断完善并扩充病例库资源，优化教学流程，创新教学方法，推动麻醉护理课程思政教学规范化、精细化、常态化建设，从而更好地培养一批具有坚实的专业功底、优良品质、敬畏生命、勇于担当的高质量麻醉护理人才。

## 参考文献

[1] 吴娇,刘玉平,王志萍.融入课程思政的混合式教学模式在临床麻醉护理学教学中的应用[J].当代护士（下旬刊）,2024,31(6):161-162.

[2] 彭天仪,姚德欣.将课程思政融入麻醉护理学的探索与实践[J].科教导刊（电子版）,2023,89(17):78-79.

[3] 刘迪,付洋,张文琳,等.协同联合教学在麻醉护理学中的实践研究[J].中华医学教育探索杂志,2022,21(08):1113-1115.

[4] 李静,范晓英,张万平,等.线上线下混合式教学融入课程思政在临床麻醉学教学中的应用[J].2023,66(86):148-149.

Copyright © 2026 by author(s) and Macau Sino-Foreign Medical Publishing Limited.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License(CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/





OPEN ACCESS

精准护理医学
❖护理管理❖

Precision Nursing Medicine
CODEN: JHYAAW
ISSN 3105-6601(P) ISSN 3105-661X(O)

https://doi.org/10.66106/jhyaaw.20260204

# 手术室各亚专科手术的麻醉精细化管理实践探究

白雪梅
重庆市江津区中心医院，重庆，402260

**摘要：** 目的 本文探究麻醉精细化管理在各手术室亚专科手术中的应用价值，剖析其对麻醉安全、手术质量与患者预后的作用，为搭建规范、靶向、精准的手术室麻醉管理体系提供实操参考依据。方法 纳入本院2024年全年400例五大外科手术患者，随机分为两组各200例。对照组施行常规围术期麻醉管理，观察组依托亚专科特征与个体风险实施分级精细化麻醉方案，对照分析两组麻醉不良事件、苏醒时长、手术室运行效能与术后症状指标。结果 观察组围术期不良反应更低，麻醉调控精准，手术、苏醒时长缩短，手术室效率提升，骨科与神外手术风控优势突出，各组数据$P<0.05$。结论 按需制定个体化麻醉方案，规避传统同质化管理短板，提升安全、效率与康复质量，具备推广价值，是麻醉质控优化重点。

**关键词：** 手术室；亚专科手术；麻醉管理；精细化管理；围手术期安全

# Exploration of the Practice of Anesthesia Precision Management for Various Subspecialties of Surgeries in the Operating Room

Xuemei Bai
Jiangjin District Central Hospital, Chongqing, 402260, China

**Abstract:** **Objective** This article explores the application value of refined anesthesia management in various sub-specialty surgeries in the operating rooms, analyzes its impact on anesthesia safety, surgical quality, and patient prognosis, and provides practical reference for establishing a standardized, targeted, and precise anesthesia management system in operating rooms. **Methods** A total of 400 patients who underwent five major surgical procedures in our hospital throughout 2024 were included and randomly divided into two groups, with 200 cases in each group. The control group received routine perioperative anesthesia management, while the observation group implemented a graded and refined anesthesia plan based on the sub-specialty characteristics and individual risks. The adverse events during anesthesia, recovery duration, operating room efficiency, and postoperative symptom indicators of the two groups were compared and analyzed. **Results** The observation group had lower perioperative adverse reactions, precise anesthesia control, shorter operation and recovery times, improved efficiency in the operating room, and significant advantages in risk control for orthopedic and neurosurgery. The data of each group showed $P<0.05$. **Conclusion** Tailoring individualized anesthesia plans on demand, avoiding the shortcomings of traditional uniform management, and enhancing safety, efficiency and rehabilitation quality – these features have significant promotional potential and are therefore the key points for optimizing anesthesia quality control.

**Keywords:** Operating room; Sub-specialty surgery; Anesthesia management; Precision management; Perioperative safety

## 1 引言

随着外科专科化发展及精细化操作提高，手术室内已出现多学科交叉开展、高精尖设备使用频繁、患者病情复杂的趋势；而各外科专科所涉及的手术方法、创伤类型、术中压力环境差异较大，加之患者年龄、基础疾病不同，其对麻醉深度管理、镇痛需求、生理参数调控、通气治疗及快速康复的要求也存在较大差异。常规的手术室麻醉管理多采用普适性的管理模式，未针对不同类型的特殊手术进行针对性处理，易出现模式僵化、术中生命指标起伏过大、术后苏醒延迟、事故率高等情况，不利于手术进程的顺利开展，也会间接增加患者围手术期风险。

麻醉精细化管理是基于精准医疗及品控的理念而提出的一种新的管理模式，旨在将传统的统一标准式管理模式转变成针对性的管理模式，在不同科室、不同术式、不同患者的个体基础上采取针对性麻醉处理措施，包括对每个患者进行精准风险预测，动态调节术中状况使其处于最适宜的状态以及术后实行周期性监测等一系列举措来实现杜绝及降低麻醉风险的效果。为更好地提高手术室内麻醉质量，笔者开展了本项关于各科手术实践应用的相关研究工作，旨在探寻出精细化管理在不同学科手术的应用侧重点与实效性，为了进一步完善一个有效的手术室麻醉质量管理方法，并为临床麻醉安全提供理论支持。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

选取某三级甲等综合性医院在2024年1～12月期间收治的共400例外科大类中5个核心外科专科—骨科、普外、妇产、泌尿、神经外各80例临床病例为研究对象，纳入标准：患者年龄18~75周岁；接受相关外科专科手术治疗，并为择期手术；ASA分级Ⅰ～Ⅲ级者；具有完整病例资料及能配合完成全围术期处理过程。但同时我们排除有严重心肝肾等功能性疾病者；有过敏性麻醉药物史；急诊手术者；合并出血性疾病、重度感染及精神疾病者。

所有研究对象均随机分成2组，其中一组为200例病人，在年龄、性别、asa分级、手术类型及基本疾病等方面的一般资料进行对比分析后发现其差异性没有统计学意义（$p>0.05$），所以二者具有临床上可比性价值。

### 2.2 管理方法

#### 2.2.1 对照组常规麻醉管理

对照组采用常规手术室普通麻醉管理模式进行干预。首先，对所有患者进行全面的基本资料采集、体征检查及基础辅助医疗项目检验并以统一标准对其麻醉风险等级作出评估，进而为其制定出相应的常规麻醉方案。术中采用常规麻醉方式进行麻醉诱导及麻醉维持处理，对患者的生命体征如血压、心率以及血氧饱和度等情况予以密切监测，在此基础上根据实际情况适当给予麻醉药物。术后将患者送入复苏室进行常规苏醒状态下的观察治疗直至达到一般清醒标准后再转入普通病房。对各科的不同情况进行针对性地改进，并没有采用统一的方法进行管理。

#### 2.2.2 观察组亚专科麻醉精细化管理

观察组依据不同手术的亚专科特点制定包含术前精准评估、术中专科化实时调节及术后分级复苏的全程精细化管理模式，可实现麻醉管理与专科手术精准对接，具体措施为：

术前阶段打破常规单一评估模式，进行专项化亚领域风险评估，针对骨科手术患者的四肢活动及凝血功能风险、能否耐受长期卧床以及高龄患者心肺储备等功能；预先准备好相应体位改变和抗凝血术前麻醉方案；针对普外腹腔手术患者主要是观察胃肠功能状态、禁食情况以及腹压变化，以预判术中牵拉刺激和呕吐引发的窒息风险发生率。同理，在妇科或者产科的术中，我们结合孕产妇的孕期特征及生殖系统的解剖特点考虑其血容量变化风险，并完善麻醉镇痛方案来适应其术后快速康复的要求；针对泌尿外科的腔镜手术患者，则着重于关注患者的呼吸功能耐受度及其水电解质紊乱风险等等。还要为他们准备合适的酸碱平衡控制策略，并且在进行神经外科手术者方面，我们会对其颅内压力及大脑血液供应情况进行严格监控，以防受麻醉药物对大脑功能产生影响而做出准确的颅内压控制


OPEN ACCESS

措施。根据上述的针对性评估效果，再结合患者年龄、体质量、基础身体素质、手术开展时间等内容：我们可制定个性化麻醉药品应用方案及减量措施。

术中采取专病精细化管理调控模式：根据不同专科具体手术的操作方式及其对机体的创伤程度进行分类，并采用相应的麻醉深度和输注速度。如大体积、高创伤性的骨科脊柱类、关节置换类手术，在整个术中我们需对患者生命体征进行监测，并增加一定剂量的麻醉深度以达到镇痛的目的，避免剧烈的疼痛引起血压升高以及心率增快；对于小切口比如普外科腔镜手术应顺应气腹建立及机器操作带来的节律变化。从而可随时调节麻醉深度以维持稳定的循环状态；同样地，妇产科手术更多的是追求麻醉时效及镇痛效果，做到术中舒适、术后快速苏醒；对于泌尿外科腔镜手术则需密切监测气道压及血气变化，为纠正因气道阻塞导致的酸碱平衡失调做准备；三是神经外科术中，严格控制麻醉药物用量维持脑部血液动力学稳定性，避免颅内压发生波动，并将护理方式细化，在常规护理的基础上，针对难度较大的手术进行我们还会增加一些特殊监测指标如动脉血压、中心静脉压以及脑电双频指数等以实现及时精确控制的目的。

术后阶段实施亚专科细化恢复管理方案，并依据手术创伤大小、麻醉时长及患者病情严重程度将恢复管理分级为三级，对神经外科以及骨科的大手术患者进行重点干预。延长其恢复期监护时间，准确判断拔除呼吸机指征；针对妇科及泌尿科小手术病人，我们以尽快回归正常生活为目的，缩短休息时间；同时根据各科术后疼痛特点我们还制定了分级镇痛方案以降低疼痛相关性并发症的发生率，促进患者早日康复。

### 2.3 观察指标

我们监测了两组患者的围术期麻醉风险情况（包括血压剧烈波动、心律失常、呼吸变慢和意识恢复延迟等情况）；也监测了患者手术期间所用的麻醉药物耗时、患者清醒时间及每人在一天内参与手术的次数；并我们将调查的结果进行对比来分析术后伤口感染、肺部感染以及下肢深静脉血栓等相关不良反应发生率。

### 2.4 统计学方法

采用spss 26.0统计软件分析研究数据，计量资料用均数 ± 标准差表示，进行$t$检验；计数资料以率（%）表示，进行$\chi^2$检验，当$p<0.05$，则说明差异有统计意义。

## 3 结果

### 3.1 两组患者麻醉管理相关指标对比

从临床数据分析可知，观察组患者的手术麻醉时间及手术后苏醒时间均短于对照组，并且手术间日手术台次也高于对照组患者，在计量资料组间比较当中，差异显著（$p<0.05$），具体结果详见下表所示。

表1 两组患者麻醉效率及手术室周转相关指标对比

| 组别 | 例数 | 手术麻醉耗时（min） | 术后苏醒时间（min） | 手术室单日周转量（台） |
|---|---|---|---|---|
| 对照组 | 200 | 86.35±12.42 | 28.64±5.37 | 6.21±1.35 |
| 观察组 | 200 | 72.18±10.65 | 16.32±4.21 | 8.74±1.62 |
| $t$值 | - | 12.568 | 25.314 | 17.226 |
| $P$值 | - | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

### 3.2 两组麻醉不良事件及术后并发症发生率对比

观察组患者术中麻醉不良事件的发生率为4.00%，显著低于对照组患者的13.50%；观察组患者术后并发症的发生率为3.50%，显著低于对照组患者的12.00%（均$P<0.05$）。

### 3.3 各亚专科管理效果细分对比

根据各子科室数据显示，在开展精细化管理模式后对风险性较大以及难度较高的手术治疗效果更加显著，比如在神经外科进行手术的过程中发生麻醉意外情况的概率由原来的18.75%降到了5.00%，而在骨科大手术中将原16.25%的出现概率降到了

3.75%。上述大幅降低效果明显优于妇科、泌尿科等中等手术的效果，充分说明精细化管理模式能有效地控制高危专科手术的风险。

## 4 讨论

手术室麻醉管理对于整个围术期医疗安全保障非常重要，其管理水平的高低直接关系到手术安全性、治疗效果以及患者的恢复状态。随着各个学科的细分化不断深化，各类专科手术操作难度差异、创伤大小以及患者对麻醉的要求等方面都逐渐加大了差距，传统的单一分型标准化的麻醉模式已显现出局限性。标准化的麻醉方案无法满足不同专科手术的要求，例如术中麻醉用量与手术操作速度的匹配程度、风险预估不精确以及苏醒期管理不合理等问题均是引起围术期不良事件发生率增加和手术效能下降的重要原因。由此可见，基于各科特点开展针对性的精细化麻醉管理是提高术中麻醉质量的有效途径之一。

相较于传统管理模式，亚专科化最大的优势在于打破了单一“一刀切”的管理模式，实现了由泛麻醉向专病、个体化管理迈进的跨越。以某一科室为出发点制定细化评价体系能够针对不同术式的风险进行精准判断，如神经外科患者脑压波动风险、骨科患者体位损伤以及血栓风险、微创手术中酸碱失衡风险等等。这种预见性预防可以起到从源头上遏制风险的作用，降低麻醉差错率；同时，我们也采用了可变调节点，根据实际手术的速度以及创伤的程度来进行麻醉量、镇痛、生命体征的调节，以保证满足手术需求的同时避免术中低质量麻醉导致应激反应的发生，也可以防止因过量麻醉引起患者清醒延迟或者呼吸抑制现象的发生，从而增强麻醉操作的有效性及安全性。

此外，结合术后阶梯性复苏、个体化镇痛措施，形成完整的围手术期闭环管理体系。因各专科手术损伤的程度不同，患者术后耐受疼痛的能力以及机体恢复的速度也不尽相同，故可针对性地进行资源配置，对高危患者进行严密监测保证其安全性，对一般手术患者进行快速有效的复苏，则达到了保证医疗安全性和手术周转率的最佳点；同时根据不同科室特点定制镇痛方案，能有效地缓解患者的疼痛，减少因疼痛所致的脉搏异常、血压变化及失眠等情况发生，从而降低病人术后并发症发生的概率，有利于加快其病情恢复的速度。

从实际应用数据中可以看出，精细化管理可全面优化围手术期相关指标，并有助于降低麻醉并发症以及术后不良反应发生率，确保患者手术安全性；同时能够通过流程优化和有效控制缩短麻醉时间及苏醒时间。显著提升了手术间利用效率及人力资源利用率，有效克服了传统常规管理模式下存在的术间运行效率低、消耗医疗资源等问题，尤其对高难度、高风险的神外或骨科手术，其精益化管理在风险管理方面的优势尤为突出。可最大限度地降低危险性大手术中麻醉的风险，提升难度大手术的安全系数，这是常规管理模式无法实现的重要作用。

最后，我们指出，实现麻醉精细化离不开专业的麻醉团队和完善的专科化管理制度。手术室应当针对不同亚专科手术建立相应的麻醉管理规范并开展有针对性的专项麻醉技能培训，提升麻醉医师对各专科手术的风险评估能力和干预能力。另外，应完善术中特殊监测仪器配置以作精细化管理落实的基础配套设施支撑，唯有在各项配套的制度、人员、器材等方面均予以充分协调的前提下方能切实提高精细化管理水平并促进手术室麻醉质量管控进一步趋于同质化、科学化及精确化的方向前进。

## 5 结语

专科手术个体化麻醉管理是指依据不同专科手术的特异性特点及患者个体差异进行全期麻醉管理：从专科术前特殊评估至专科手术中个体化调节以及专科术后分级康复。从而弥补常规的普适性麻醉管理所存在的不足之处。可有效预防和控制围手术期麻醉风险，降低不良影响及术后并发症发生率，保障患者术中安全性及术后恢复质量；显著提升手术室工作效率，优化配置临床资源，顺应目前外科精准化诊疗与快速康复发展需求。

精细化的管理模式对一些难度大、风险高的复杂手术以及疑难病例有着良好的适应性及针对性，在一定程度上能有效控制此类手术的麻醉质量，通


OPEN ACCESS

过不断完善各科麻醉管理规范，建立个性化麻醉方案库，持续改善管理流程。我们可将该精细管理模式更加完善化、规范化，为建立手术室医疗质量持续性提高的体系打下基础，并提供围术期安全保障的方法具有很大的临床推广价值和发展空间。

## 参考文献

[1] 冯永贤.精细化管理在手术麻醉后复苏护理管理中的应用[J].包头医学, 2016, 40(11):28-29.

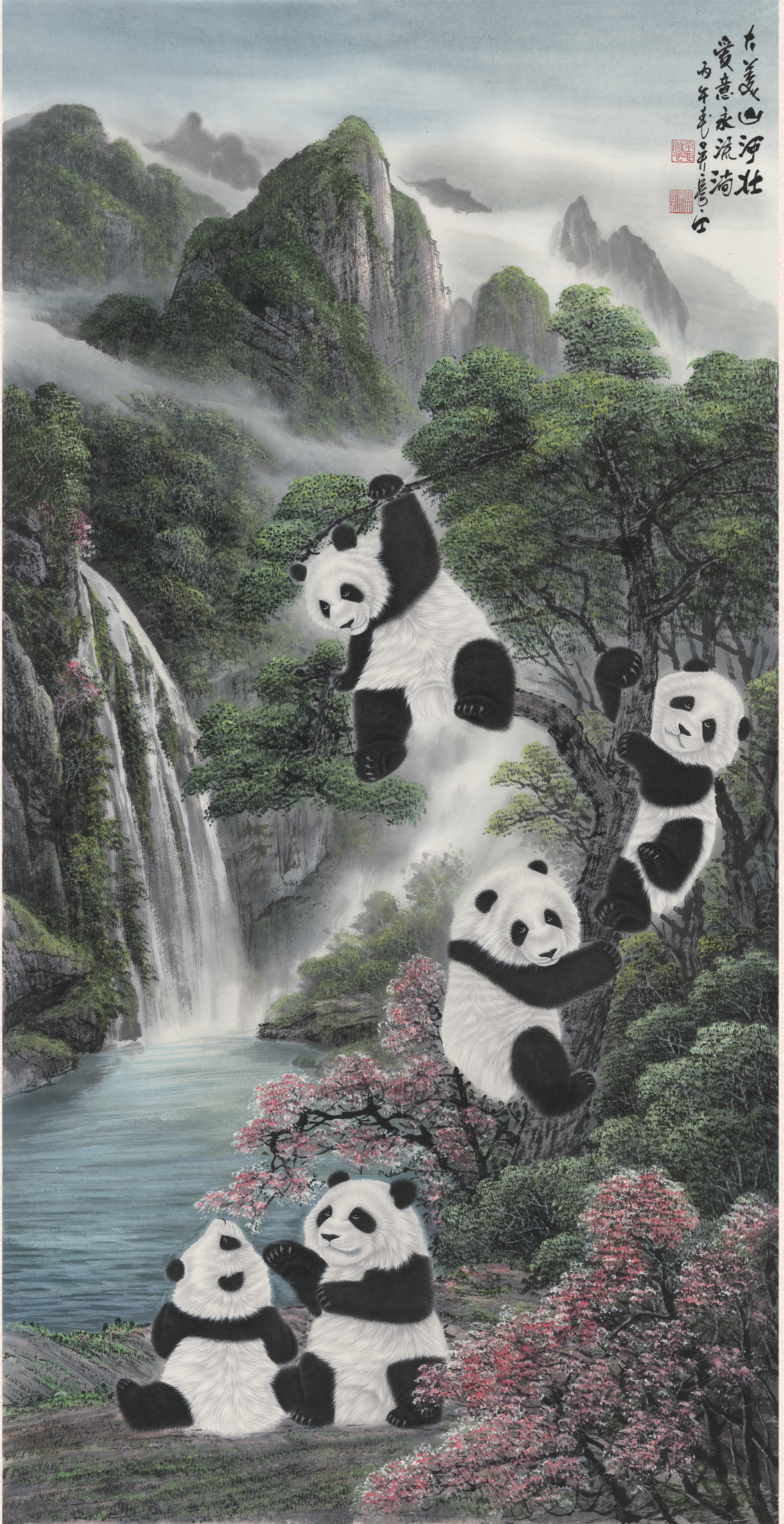
[2] 付小艳,吕宝胜,陈柯.精细化管理在麻醉药品管理中的应用效果[J].中医学报, 2019,66(2):0147-0148.

[3] 刘虹.精细化管理在手术麻醉后复苏护理管理中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022,66(2):3-5.

[4] 陈融融,刘雁.术后麻醉复苏护理管理中精细化管理的临床疗效观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022,67(6):54-55.

[5] 肖丹.精细化管理在手术麻醉后复苏护理管理中的效果观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021,89(4):42-43.

Copyright © 2026 by author(s) and Macau Sino-Foreign Medical Publishing Limited.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License(CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/


大美山河壯
愛意永流淌


乐在自然里
山水寄清欢
壬寅仲夏于香城
吴彦立