



手术室护理 应注重人文关怀

◎达州市达川区人民医院 胡 艳

在高科技、高强度运作的手术室里，护理工作不仅关乎精准操作与无菌流程，更关乎对生命的尊重与情感的抚慰。人文关怀作为现代护理的重要组成部分，贯穿于手术前、中、后的每一个细节中。它用温暖的语言、细致的照护，让患者在冰冷的器械之间感受到温度与安全。

在传统的手术室管理中，人们更多地关注医疗设备和手术流程，然而，患者的情感状态和心理需求却常常被忽视。事实上，患者在手术过程中不仅承受生理上的痛苦，还面临巨大的心理压力。因此，人文关怀在手术室管理中显得尤为重要。

术前关怀

患者进入手术室前往往处于焦虑、紧张甚至恐惧状态，特别是面对陌生环境和即将进行的麻醉与手术，心理压力巨大。此时，护士的首要任务不仅是完成术前准备工作，更要从情感层面给予安慰与鼓励。通过主动介绍自己的身份、解释手术流程、耐心回答患者疑问，让患者获得“被重视”“被理解”的安全感。对于情绪高度紧张的患者，可采取握手、轻拍肩膀等非语言交流，传递信任与温暖。尤其是儿童、老年人或术前孤身入院者，更需要这种从细节中体现的“有温度”的护理，以消除不安情绪，促进配合。

术中守护

即使多数患者在手术中处于麻醉状态，人文关怀也不应缺席。在摆体位、暴露手术区时，护士应动作轻柔、避免粗暴处理，同时注意遮盖未手术区域，尤其在处理会涉

及私密部位（如导尿、会阴消毒）时，更应充分尊重患者的隐私与尊严。在处理静脉通路、导管等管路时要注意避免拖拉或刺激，防止皮肤损伤与感染风险。手术时间长时，还需及时评估患者是否需要加温、保护压疮点等。虽然患者沉睡不语，但护理人员必须始终以“患者是清醒的”标准，保持专业与敬意，以此体现人文关怀的深度和自觉。

情绪支持

在区域麻醉或局麻手术中，患者意识清醒，能够感知环境变化、听见术者对话，此时的心理支持显得尤为重要。手术室护士需密切关注患者表情与身体反应，主动进行情绪观察和心理干预。可以用平静的语调向患者解释正在进行的操作、告知进展阶段，减少其不安情绪。特别是在听到仪器声响或术中讨论时，及时给予解释与安抚至关重要。护士还可以轻轻握住患者的手，给予安定感与陪伴感，使其感受到“不是一个人”面对手术。此类关怀在心理学上被证明能有效降低术中应激反应，减少术后不良体验。

苏醒照护

术后苏醒是一个从药物麻醉中恢复到意识清晰的过程，患者常

伴有寒战、迷惑、躁动甚至恐惧。此阶段，护士要用极高的敏感度去监测生命体征、镇痛状态及意识恢复程度，同时更要用语言和态度给予情绪支持。当患者睁开眼的第一刻，护士的第一句话往往决定其整个术后情绪走向，如“手术做得很好，您现在很安全”这样的简单话语，往往能让患者迅速安下心来。护士还需细心观察患者有无误拔导管、自伤等行为，并及时干预。温柔的唤醒、清晰的引导和耐心的陪伴，是人文关怀在术后阶段的重要体现。

特殊照护

人文关怀并非机械地“一视同仁”，而是贴心的“因人而异”。面对儿童患者，手术室护士能以讲故事、贴卡通贴纸、陪玩等方式，悄然建立信任，助其配合治疗；对待老年人，术前用简洁话语反复确认信息，术中加强保暖，术后留意防止谵妄；针对听障、语言不通及认知障碍患者，借助图示卡片、简单手势等有效沟通，消除其因交流障碍产生的恐慌。这种基于患者特质的差异化护理，既提升了患者的就医体验，更彰显出护理人员对生命的深切尊重。

跨科协作

手术室作为多学科高效协作之地，护士、麻醉师与外科医生紧密配合方能完成手术。在此过程中，护士既要紧盯操作流程、保障患者安全，又要在沟通里彰显人文精神。交流应以尊重、平等、合作为基石，杜绝命令式、生硬或情绪化语言，为患者打造安静、稳定且可信赖的手术环境。同时，护士要适时反馈患者状况，与麻醉师交流体征变化，和术者协调操作顺序。这种无形的人文关怀，不仅传递着对患者的善意，更从深层次保障并提升了整体医疗行为的质量。◎