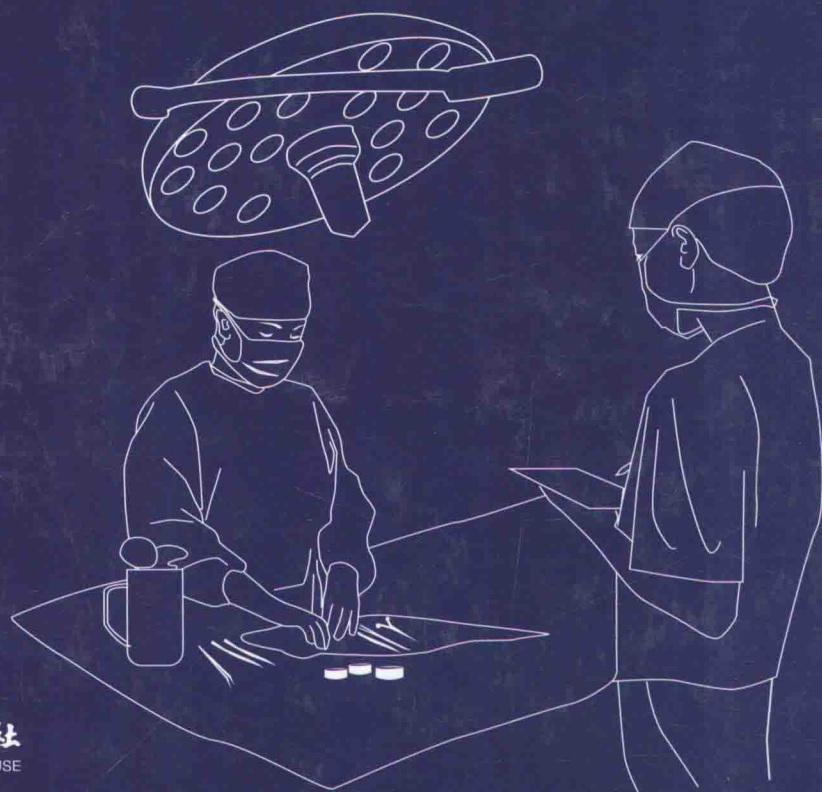


TRAINING AND ASSESSMENT OF SPECIALIST NURSE IN THE OPERATING ROOM

手术室专科护士 培训与考核

主编// 高兴莲 田 蔚



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

手术室专科护士 培训与考核

977233

主 编 高兴莲 田 蔚

副主编 吴荷玉 杨 英 吴红艳

编 者 (以姓氏笔画为序)

万 凤	马 菲	马 琼	王 芸	王 萍
王曾妍	牛丹丹	尹 丽	田 蔚	刘 佩
刘凤霞	苏法安	李 莎	李婷婷	杨 英
吴红艳	吴荷玉	余 岚	余文静	沈剑辉
张冬青	罗 佳	金小红	赵 晶	赵葵兵
赵雅楠	胡静菟	袁喜生	高兴莲	黄 靖
彭汉群	廖丽华			

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

手术室专科护士培训与考核 / 高兴莲, 田蔚主编. —北京:
人民卫生出版社, 2017

ISBN 978-7-117-25488-5

I. ①手… II. ①高… ②田… III. ①手术室 - 护理 -
职业培训 IV. ①R472.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 277011 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

手术室专科护士培训与考核

主 编: 高兴莲 田 蔚

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph @ pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 保定市中国画美凯印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 46 插页: 2

字 数: 1119 千字

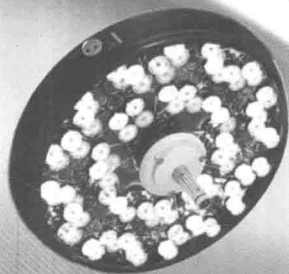
版 次: 2018 年 7 月第 1 版 2018 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-25488-5

定 价: 136.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



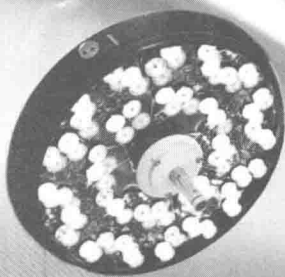
主编简介



高兴莲 1968年10月出生,主任护师,硕士生导师,卫生管理硕士,中级心理咨询师。现任华中科技大学同济医学院附属协和医院手术室总护士长,中华护理学会手术室专业委员会委员,湖北省护理学会手术专业委员会主任委员。从事手术室临床护理、护理管理等工作30年。主要研究方向是手术室运营管理、手术室专科护理、手术室感染控制。主持湖北省科技厅基金项目4项;主持华中科技大学创新基金项目2项;主持华中科技大学本科生和研究生教学教改项目3项;主持院内课题10多项;参加国家自然科学基金项目3项,参与湖北省卫生厅基金项目2项。发表论文70余篇(SCI论文1篇),发明专利6项,获得中华护理学会创新发明三等奖,湖北省护理科技进步二等奖,获得2017年度中华护理学会“杰出护理工作者”。主编书籍《手术室专科护士培训与考核》《手术室专科护理操作技术评分标准》《手术专科护理学》3部,参与编书5部。



田蔚 1957年3月出生,副主任护师,硕士生导师,原湖北省护理学会手术室专业委员会主任委员,长期从事护理管理、教学及临床工作。近10年来,负责和参与院级、校级及省级课题的研究共8项。其中2002年和2007年中标湖北省科技攻关项目2项,2006年中标校级研究生教改课题1项,主编湖北科技出版社《专科病人护理常规及操作》《临床三基测试,手术室分册》等5部书籍。在手术室消毒隔离、手术室护士继续教育和手术室护理质量管理方面做过较深入的研究,相关成果以学术论文形式在各类学术期刊上发表20余篇文章。大规模层流手术间的管理和手术室护士继续教育在全省各地医院进行过多次专题讲座,得到了同行的高度赞扬。研究方向:手术室消毒隔离、护理管理、手术室护士继续教育。



序

专科护士是指在某一特殊或者专门的护理领域具有较高水平和专长的专业性临床护士。专科护士最早在美国提出并实施,随后相继在加拿大、英国、新加坡、日本等国开展。随着外科诊疗技术的快速发展和先进医疗设备、器材的更新换代,机器人手术、DSA 手术、微创腔镜手术、显微手术及器官移植等手术的创新与发展,手术室专科护士及亚专科护士的岗位设置是手术室护理发展的必然趋势。

近年来,国家卫生计生委高度重视护理工作的健康发展,于“十一五”、“十二五”和“十三五”中颁布实施了《中国护理事业发展规划纲要》,明确提出大力发展专科护理,为病人提供专业的优质护理服务。落实专科护士培训制度,重点在重症监护、手术室、急诊急救、伤口/造口护理等领域集中培养“知识全、专业精、技能高”的临床护理骨干。将专科护士作为一线岗位纳入岗位管理,带动学科建设和发展。

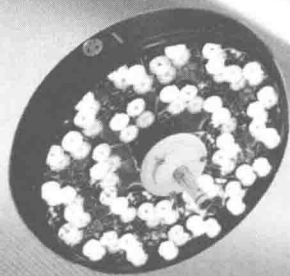
手术室护理作为护理专业的重要组成部分,为适应新形势下手术室护理专业的发展要求,迫切需要规范手术室专科护士的培训与考评系统。

《手术室专科护士的培训与考核》通过对手术室专科护士进行系统培训与考核,在专科基础理论、手术室专科操作、手术技能配合等课程进行系统设置,构建有计划实施专业培训模式,满足手术室专科护士临床实践队相关理论知识、专科实践操作和手术配合技能需求,并专门定制了阶段性考评理论和病例分析考评标准。

本书的出版不仅填补了我国手术室专科护士培训系统培训与专科考核的空白,也为手术室护理教育、手术室护理科研以及手术室专科护士系统考核提供了切实可行的参考资料,对促进手术室专科护士培训的规范化、系统化及科学化有着深远意义。

中国医师学会麻醉学艺术分会会长
华中科技大学同济医学院附属协和医院麻醉科和ICU主任
华中科技大学同济医学院附属协和医院前任副院长
姚尚龙

2018年1月



前言

随着外科手术不断向高度专科化和亚专科化方向发展,手术种类越来越多,专科发展越来越精细,高精尖技术不断开展(机器人手术、介入手术、多器官移植手术、3D 打印技术等),仪器设备不断改进与创新(全数字化手术室、机器人、DSA、术中 CT、术中 MRI、3D 腔镜、3D 打印等),也在不断拓展手术室护理工作内涵,对手术室专科护士在手术技能、术前物品准备、仪器设备使用与维护提出了专科化要求,手术室护士工作方式已从过去的随意全面参与型转向专科性固定参与型方向转变,手术室实施护理专科化或亚专科化是手术学科发展的必然趋势。临床手术室专科护士培训形式、培训内容、考评方法、认证方式也就成为当前手术室专科护士培训方面的焦点。

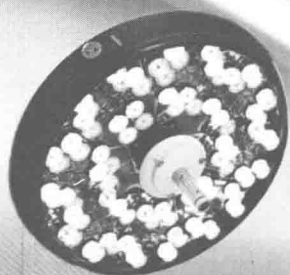
华中科技大学同济医学院附属协和医院手术室于 2009 年开始承办了湖北省手术室专科护士培训项目,历经八年,总结了大量的经验,通过手术室专科护士需求调查,临床实践中不断地改进,撰写了和修订《临床手术室专科护士培训与考核》。

本书共分四篇 39 章,分别为:一、手术室专科护士理论知识培训;二、手术室专科护士技能培训;三、手术室常用护理技术操作(42 项);四、习题及答案。系统地介绍了手术室基础理论知识,包括:手术室护理发展、洁净手术室建筑与技术、手术室感染控制、手术室应急预案、手术室科研与论文、数字化手术室等 15 章。并对临床各种手术的适应证、术前准备、麻醉方法、手术体位护理、手术主要步骤及配合方法、手术护理要点等 18 章手术配合技能进行详细撰写。42 项手术室护理操作是根据手术室护理特色,结合专科需求撰写出来的。1169 道的习题练习与考核促进临床专科护士掌握扎实理论知识和技能。在本书中详细注明各级护士分层培训内容,避免在培训过程中的拔苗助长。

本书的顺利完成得到了护理学杂志编辑部及各编者的大力支持,在此表示衷心感谢!由于本书在撰写时间仓促,编写人员的水平有限以及受编写人员所在医院环境等原因限制,本书还有许多不完善的地方,恳请阅读本书的手术室护理同仁批评指正,我们会不胜感谢!

中华护理学会手术室专业委员会委员
湖北省护理学会手术专业委员会主任委员
华中科技大学同济医学院附属协和医院手术室总护士长
高兴莲

2018 年 1 月



目 录

第一篇 手术室专科护士理论知识培训

第1章 手术室护理工作特点、现状与发展	2
第一节 手术室护理工作特点	2
第二节 手术室护理的现状与发展	3
第2章 洁净手术部的设计与管理	8
第一节 建筑要求	8
第二节 基本概念	11
第三节 净化技术	13
第四节 分类与用途	15
第五节 配套设施	15
第六节 洁净手术部管理	16
第3章 手术室护理人员管理	19
第一节 护理人员素质	19
第二节 人力资源配置	21
第三节 岗位设置与绩效管理	21
第四节 人力资源管理	25
第4章 手术室物品管理	27
第一节 敷料管理	27
第二节 器械管理	31
第三节 一次性耗材管理	36
第四节 药品管理	37
第5章 手术室感染控制规范	41
第一节 手术室感染控制	41
第二节 医院消毒供应中心管理规范	58
第三节 清洗消毒及灭菌技术操作规范	65
第四节 清洗消毒及灭菌效果监测标准	74
第五节 内镜清洗消毒技术操作规范(2014年标准)	82

第六节 特异性感染病人手术护理	87
第七节 医疗废物处理	90
第6章 常见手术仪器设备使用与保养	92
第一节 高频电刀	92
第二节 显微镜	94
第三节 手术床	96
第四节 手术无影灯	97
第五节 动力系统	98
第六节 自动气压止血仪	99
第七节 超声设备系统	101
第八节 C形臂机	102
第九节 低温等离子刀	103
第十节 激光	103
第十一节 达芬奇 Si 系统(机器人)	104
第十二节 血管造影机(DSA)	104
第7章 手术室围手术期护理	105
第一节 术前护理	105
第二节 术中护理	107
第三节 术后护理	111
第8章 手术室应急预案	113
第一节 应急预案体系	113
第二节 手术室应急预案及流程	114
第9章 手术室职业安全与防护	122
第一节 职业暴露的概念与防护	122
第二节 手术常见职业暴露安全使用及防护	124
第三节 锐器伤的预防与处理	133
第四节 血源性职业暴露预防和处理	136
第10章 手术室质量安全管理	141
第一节 安全管理体系	141
第二节 安全评价标准	143
第三节 安全管理制度	150
第11章 手术室临床教学与培训	157
第一节 实习护生教学与培训	157
第二节 进修护士教学与培训	158
第三节 新护士(N0)教学与培训	159
第四节 初级护士(N1)培训	161
第五节 中级护士(N2)培训	162
第六节 高级护士(N3)培训	163
第七节 专科护士(N4)培训	164

第 12 章 手术室护理科研管理	167
第一节 手术室护理研究	167
第二节 科研管理	169
第三节 护理论文撰写	170
第 13 章 数字化手术室应用与发展	180
第一节 数字化手术室构成	180
第二节 数字化手术室临床应用	181

第二篇 手术室专科护士技能培训

第 14 章 整形外科手术配合技能	188
第一节 头面部整形手术	188
第二节 胸部整形手术	193
第三节 腹部整形手术	195
第四节 会阴部手术	196
第五节 皮瓣移植术	200
第六节 皮肤软组织扩张术	202
第 15 章 眼科手术配合技能	204
第一节 泪道手术	204
第二节 外眼手术	206
第三节 内眼手术	212
第 16 章 口腔科手术配合技能	220
第一节 口腔肿瘤手术	220
第二节 口腔矫形手术	224
第三节 口腔腺瘤手术	225
第四节 颌骨骨折手术	228
第 17 章 耳鼻喉科手术配合技能	230
第一节 外耳手术	230
第二节 中耳手术	232
第三节 内耳手术	235
第四节 咽部手术	240
第五节 喉部手术	246
第六节 鼻部手术	250
第 18 章 神经外科手术配合技能	256
第一节 显微神经外科手术	256
第二节 神经外科血管手术	261
第三节 普通开颅手术	264
第四节 脊神经手术	268
第五节 神经外科超声吸引器(CUSA)的使用	270

第 19 章 甲状腺、乳腺外科手术配合技能	272
第一节 甲状腺手术	272
第二节 乳腺手术	275
第 20 章 胸外科手术配合技能	279
第一节 胸壁手术	279
第二节 胸膜手术	280
第三节 肺手术	281
第四节 纵隔手术	284
第五节 食管手术	286
第 21 章 心血管外科手术配合技能	290
第一节 体外循环建立与终止	291
第二节 心包手术	294
第三节 先天性心脏手术	295
第四节 心脏瓣膜手术	300
第五节 心脏大血管手术	304
第 22 章 胃肠外科手术配合技能	312
第一节 胃、十二指肠手术	312
第二节 小肠手术	317
第三节 结肠手术	319
第四节 肛管、直肠手术	322
第五节 腹外疝手术	327
第 23 章 肝胆、胰、脾外科手术配合技能	329
第一节 肝脏手术	329
第二节 胆道手术	334
第三节 胰腺手术	337
第四节 脾脏手术	342
第五节 门脉高压症手术	343
第 24 章 泌尿外科手术配合技能	345
第一节 泌尿外科常用手术切口	345
第二节 肾脏及肾上腺手术	347
第三节 输尿管手术	349
第四节 膀胱手术	350
第五节 前列腺手术	353
第六节 尿道手术	355
第七节 男性生殖器手术	358
第 25 章 妇产科手术配合技能	363
第一节 产科手术	363
第二节 妇科手术	365
第三节 计划生育手术	372

第 26 章 骨外科手术配合技能	375
第一节 脊柱手术	375
第二节 创伤手术	385
第三节 人工关节手术	391
第四节 小儿关节矫形手术	395
第五节 手、显微外科手术	398
第六节 关节镜手术(见内镜手术)	404
第 27 章 血管外科手术配合技能	405
第一节 静脉手术	405
第二节 动脉手术	407
第三节 血管移植手术	411
第 28 章 内镜微创外科手术配合技能	418
第一节 腹腔镜手术	418
第二节 胸腔镜手术	432
第三节 宫腔镜手术	433
第四节 关节镜手术	437
第五节 椎间盘镜手术	443
第六节 鼻内镜手术	444
第七节 脑室镜手术	446
第 29 章 器官移植手术配合技能	449
第一节 肾脏移植术	449
第二节 肝脏移植术	453
第三节 心脏移植术	457
第四节 心肺联合移植术	459
第五节 角膜移植术	461
第 30 章 介入手术配合技能	463
第一节 颈动脉瘤手术	463
第二节 微创法治疗腹主动脉瘤	464
第三节 胸主动脉夹层动脉瘤腔内隔绝术	466
第 31 章 小儿外科手术的护理配合技能	468
第一节 腹腔镜辅助下先天性巨结肠根治术	468
第二节 腹腔镜辅助下先天性高位肛门闭锁 I 期成形手术	470
第三节 产时胎儿手术	471
第四节 坐骨连体婴分离术	473

第三篇 常用手术室护理技术操作

第 32 章 无菌技术	476
第一节 铺无菌盘(一手一钳法)	476

第二节	外科手消毒揉搓法	478
第三节	穿无菌手术衣	480
第四节	戴无菌手套	481
第五节	铺置无菌器械台	482
第六节	传递无菌物品	484
第七节	传递一次性无菌物品	485
第八节	取无菌溶液	487
第九节	穿针带线和器械传递	488
第 33 章	输液、输血及导尿	491
第一节	静脉留置针术中输液	491
第二节	手术中更换液体	493
第三节	手术病人输血	494
第四节	手术中更换血(或血制品)	497
第五节	手术中导尿	499
第 34 章	安全核查	501
第一节	手术病人安全核查	501
第二节	无菌物品灭菌效果检查	503
第三节	药品查对	505
第四节	手术中口头医嘱查对	506
第五节	一次性物品检查	507
第六节	手术物品清点	508
第七节	手术中床边交接班	510
第 35 章	手术准备及体位安置	512
第一节	铺手术备用床	512
第二节	备用手术间规范	513
第三节	手术病人术前评估与术前准备	516
第四节	安置仰卧位	518
第五节	安置俯卧位	519
第六节	安置截石位	521
第七节	安置坐卧位	522
第八节	安置侧卧位	524
第 36 章	仪器设备的使用	526
第一节	安装负压吸引器	526
第二节	高频电刀使用	527
第三节	无影灯使用	529
第四节	手术床使用	531
第五节	美拉格快速灭菌器操作	532
第六节	超声刀使用	534
第七节	手术转运床使用	536

第八节 电动止血仪肢体止血.....	538
第九节 手术显微镜使用.....	540
第十节 手术间控制面板操作.....	541
第十一节 调节手术间吊塔.....	543
第 37 章 手术室标本管理	545
第一节 手术室常规标本管理.....	545
第二节 手术中快速冷冻切片标本送检.....	547

第四篇 习题及答案

第 38 章 手术室专科护士培训习题	550
第 39 章 手术室专科护士培训习题答案	670

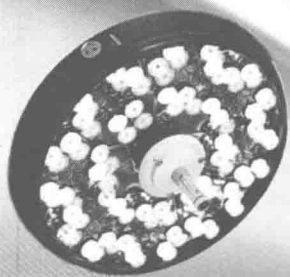
网络增值服务



人卫临床助手
中国临床决策辅助系统
Chinese Clinical Decision Assistant System

扫描二维码，
免费下载





第一篇

手术室专科护士理论知识培训



第1章 手术室护理工作特点、现状与发展

第一节 手术室护理工作特点

手术室是病人外科手术诊疗和抢救的重要场所,也是医院重要技术及仪器装备部门。随着现代临床医学科学的快速发展及医学模式的转变,综合性大型医院手术室已经逐渐形成集临床、教学、科研为一体的具有专科特色的手术室护理。

一、手术室护理工作范畴

手术室的护理工作范畴也越来越广,包括临床(围手术期护理、专科手术配合、感染控制)、教学、科研和管理等方面。

具体内容:手术室基础护理技术、手术室感染与控制、手术病人的围手术期护理、手术室物品供应与管理、手术室质量管理、手术室安全管理、手术室应急处理预案、手术室各专科手术的配合与护理、手术室人力资源分层培训与管理、手术室职业防护等。因此,手术室护士不仅应具有业务面广、技术性高、无菌操作严格的专业素质,更要具有灵敏、主动、娴熟、稳重、谦和的心理素质,以及健康的身体,才能保证手术的顺利进行。

二、手术室护理工作特点

手术室是通过外科手术进行疾病诊断、治疗的重要场所,手术室护理是手术室工作的重要组成部分。手术室护士不但要为病人服务,而且还要与手术医师、麻醉医师默契协作,共同完成高质量的手术,可谓身兼数职。手术室护理工作具有以下几个方面的特点。

1. 被动性 手术室护理工作性质被动、没有时间性、不能正常上下班。
2. 紧张性 手术室急诊病人、危重病人、疑难病人多,各种高危操作相对集中。护理工作紧张且繁忙、经常加班加点。
3. 风险性 手术室护理工作为高风险职业,具体表现在医疗护理差错、事故高风险、职业暴露高风险。
4. 慎独性 慎独是道德修养的一种较高境界,指人在独处时,仍能坚持自己的道德信念,自觉地遵循道德准则,小心谨慎,严格要求自己,使自己的言行符合医疗道德的要求。手术室护理人员应具有高度的责任心和“慎独”精神。
5. 奉献性 手术室护士的别名为奉献,它是一种爱,是对手术病人不求回报的爱和全

身心的付出。

6. 知识性 手术室护士不仅要具备本专业知知识,还必须具备广博的生理、心理、社会学、人文科学等方面的知识,“德、才、体、识、学”缺一不可。护士必须在工作岗位以饱满的工作热情、十足的干劲,迎接每一台手术。

7. 技能性 外科手术的实实施是手术团队人员共同完成的,每个成员各自承担着一一定的角色,并执行不同技能的任务,手术室护理操作技能专科性强,内容广泛。

8. 创新性 手术室新业务不断开展,新仪器不断改进,要求手术室护士具有创新性的进取精神,以不断提高护理质量。

9. 无菌性 病人术后感染与否是手术成败的关键之一,手术室护士必须具备很强的无菌观念,同时也是无菌操作的监督和管理者。

10. 协作性 手术专科分工越来越细致,需要一个团队的团结协作精神,每一个手术的完成都需要每位手术室护士的协作和配合。

第二节 手术室护理的现状与发展

一、手术室护理发展史

(一)手术室的历史沿革

手术室是外科领域中体现医学高度治疗水平的工作环境,经过近百年的努力,逐步向满足外科手术需求的所有功能的方向发展,并最大限度地保持接近无菌的环境,减少伤口感染,为医护人员创造最有利于工作的舒适和安全的环境。

1. 手术室发展的开端 外科手术的历史可以追溯到遥远的新石器时代。随着社会的进化,外科学得到了飞速的发展,同时也带动了消毒灭菌技术和无菌技术的更新与完善。1846年美国麻省总医院(Massachusetts General Hospital)的一位齿科医生 William morton 演示了首例麻醉下进行的拔牙手术。尽管当时的场地设在图书馆阶梯教室内,甚至没有正式的着装,但是毕竟揭开了手术室历史的序幕。

2. 手术室的进化

(1)第一代手术室:又称为创世纪简易型手术室。一个世纪以前的手术并非在固定的地方施行,而是在病房或病人家中,也有的在医生的诊所中进行。医学在不断进步,1886年细菌的发现、蒸汽灭菌法的诞生,手术器械得到了有效的消毒;1887年外科洗手法的成立,显著降低了术后病人的感染率;1897年口罩开始使用,来自医务人员呼吸道的细菌得到过滤;1898年灭菌手术衣开始使用,病人与医护人员得到双向保护。简易型手术室所具备的基本要素逐步形成。

(2)第二代手术室:又称为分散型手术室。20世纪的欧洲,医院的部分病房内开始配置各自相关的手术室。1937年召开的法国巴黎万国博览会上,现代模式的手术室正式创立。

(3)第三代手术室:又称集中型手术室。20世纪中期,病房开始集中化后,也就出现了集中型手术室。1955年,日本东京大学集中型中心手术部正式开设,揭开了日本集中型手术室的帷幕;1963年,中央供应型手术室平面布局在美国诞生;1966年,世界上第一间层流洁净手术室在美国的巴顿纪念医院设立;1969年,英国卫生部推荐的手术室平面布局,就是今天被广泛使用的污物回收型布局的雏形。

(4)第四代手术室:跨入了新的世纪,医学的飞速发展提供了一个崭新的医疗环境,开始步入新的手术时代。随着科学技术的发展,手术室建筑设计逐渐投向更加广阔的空间。基本理念是集人文关怀与信息技术为一体的绿色手术室。

(二)手术室护理的发展

1. 国际手术室护理发展史

(1)19世纪后期,对手术室护士的特征描述:具备灵活的头脑和锐利的眼睛;拥有一颗不容易激动或混乱的心境;具备判断不寻常情况的能力;能够提供最大限度的帮助。

(2)1894年,外科医师 Robb 提出“手术团队”理念,当时是资深护士担任器械护士,年轻护士和学生担任巡回护士。

(3)1910年,美国护士协会(American Newspaper Association)提出巡回护士需要有经验的护士,器械护士主要以技术为导向。临床护理专家(clinical nurse specialist, CNS)是为提高临床专科护理质量,适应专科护理学发展应运而生的。30~40年代美国开始培养这类人才,60年代将其正式称之为临床护理专家。

(4)1985年,国际手术室护士协会(Association of Operation Room Nurses, AORN)提出手术室全期护理(Perioperative Nursing,包括手术前期、手术中期、手术后期)的理念。手术室全期护理是用来描述在手术全期中护理工作的目的和范围,也就是护理人员应用所学的知识与技能,针对病人存在的健康问题和需要,提供病人在手术前、手术中、手术后期的各项专业及持续性的护理活动。

2. 国内手术室护理发展史 中华民族有着五千年悠久的历史,遗憾的是,当我们打开近代中国护理发展历史这部“教科书”,作为医学科学的重要组成部分的护理学,其历史发展的研究尚未得到我国护理界的足够重视。西方护理学传入我国已经近一个多世纪,但护理界对其发生、传入并在我国发展的历史研究甚少。我们现在还没有一本规范的中国护理史的教科书及著作,护理教育甚至高等护理教育中尚未开设护理史课程,护理史的学术研究活动也是一个空白。

国内手术室护理的发展与外科学的发展是紧密连在一起的。现代外科学发展日新月异,促进了手术室护理的快速发展:

(1)手术室护理模式的发展

1)以疾病为中心的手术室护理模式:主要是以完成手术任务为中心,主要任务是以熟悉手术医师手术方式和手术步骤。熟练配合手术。

2)以病人为中心的手术室护理模式:根据病人的需要,提供最佳的手术期护理,确保病人在手术期间得到最好的护理。

3)以人的健康为中心的手术室护理模式:实施手术室全期护理,包括手术前期的访视评估、手术中期的配合与护理、手术后期的延伸护理服务。

(2)手术室护士角色的改变:主要是由手术室全科护士转变为手术室专科护士或亚专科护士。

1)手术室全科护士 传统的手术室护士职能,扮演着全科护士的职责,以完成手术任务为核心,实施功能制护理。巡回护士负责手术病人病情观察及手术中物品供应等工作,而器械护士则负责手术中外科医生的器械传递等配合工作。不分专科,每日根据手术的需要安排手术室护士工作。