

手术室人文护理 与沟通技巧

于瑞英 王亚玲 甘晓琴 / 主 编



重庆出版集团  重庆出版社

手术室人文 护理与沟通技巧

于瑞英 王亚玲 甘晓琴 主编



图书在版编目(CIP)数据

手术室人文护理与沟通技巧 / 于瑞英, 王亚玲, 甘晓琴主编. — 重庆: 重庆出版社, 2019.8

ISBN 978-7-229-14315-2

I. ①手… II. ①于… ②王… ③甘… III. ①手术室—护理学 IV. ①R472.3

中国版本图书馆CIP数据核字(2019)第155557号

手术室人文护理与沟通技巧


SHOUSHUSHI HULI RENWEN YU GOUTONG JIQIAO

于瑞英 王亚玲 甘晓琴 主编

责任编辑: 赵仲夏

责任校对: 何建云

装帧设计: 鹤鸟设计

 重庆出版集团 出版
重庆出版社

重庆市南岸区南滨路162号1幢 邮政编码: 400061 <http://www.cqph.com>

重庆三达广告印务装璜有限公司印刷

重庆出版集团图书发行有限公司发行

全国新华书店经销

开本: 710mm×1000mm 1/16 印张: 12.5 字数: 181千

2019年8月第1版 2019年8月第1次印刷

ISBN 978-7-229-14315-2

定价: 42.00元

如有印装质量问题, 请向本集团图书发行有限公司调换: 023-61520678

版权所有 侵权必究

编者名单

主 编

于瑞英 王亚玲 甘晓琴

副主编

邓小丽 宋燕莹 蒋李梅

编 者

于瑞英 王亚玲 王晓琴 王晓燕

王 鑫 邓小丽 邓 静 甘晓琴

付 敏 刘 鑫 向 星 邹春莉

汪子钰 宋碧英 宋燕莹 陈荣平

陈勤勤 陈 娴 范丽琪 郑祖群

郭婧颖 郭海燕 蒋李梅 解 雨

裴皓玉

[序]



19世纪90年代以来，手术室护理学在外科护理学的基础上逐步发展成为一门分支学科，随着医学技术的飞速发展，人类对于医学人文性的思考越来越多，对于生命的思考也越来越深刻。医学作为直接面对人的科学，比其他科学更强调人文关怀与沟通技巧，人文必须以科学为基础，科学必须以人文为导向。

本书编者从事手术室护理工作20余年，深知手术室已成为创伤救治和外科治疗的重要场所，是高科技医学和外科医生最显赫的“战场”，却也是最让患者感到恐惧的地方。在广泛查阅文献资料、收集大量临床病例的基础上，编者对手术室人文护理做了深入的探索和实践，制定了以人文护理为指引的手术室护理实践指南、手术室护理安全目标、护理质量指标等管理规范。同时，编者以手术室日常护理工作流程为思路，以典型且具有代表意义的案例为主线，多角度、全方位介绍了住院，门、急诊手术，日间手术等患者在术前访视、术前转运、术前等待、术中配合、



术后转运、术后回访与延续性护理等过程中所需的护理人员关怀行为及护患沟通技巧。有的护患沟通案例强烈地显示出具有浓郁地方特色的“土味”，但这又何尝不是具有乡土人文气息的中国特色的人文护理呢？如，护士在冬天接送患者时，细心地将被褥加温，让被褥的物理热度转化成人文关怀温度并传递给患者，接地气、暖人心、惠民众。

当前国内人文护理理论研究、实践模式探索悄然兴起，方兴未艾，本书编者行动之快，敢为人先，编撰本书，于平凡琐碎中展大爱，于字里行间显深情。本书内容新颖、实用性高、操作性强，值得同行参考借鉴。

应本书编者之邀，笔者欣然作序推荐。最后，笔者借用本书中来自手术室护士姐妹的一篇日记来总结自己的观点——护士用自己的生命、情感、行动，把自己选择的护理职业的人道与伦理体现出来，这就是实实在在的人文护理！

潘铭山

2018年11月

[前 言]



美国护理学者 Madeleine Leininger 探索了护理与人文关怀的关系，提出了“人文关怀是护理学的本质”的理念。随着现代医学模式的转变、整体护理的不断深入开展，人文关怀理念已被国内外学者所普遍认可。人文关怀又称人性关怀，目前对其尚无统一定义。我国有护理学者将人文关怀定义为：对人类希望获得生命的融合，人文关怀包括人本、人道、人情与人性关怀，它是文化护理的核心内容之一，是护士将获得的知识内化后自觉地给予患者的情感付出，具体可表现在给患者及时有效的治疗，尽量祛除其躯体的疾病，给他们以更多精神上的呵护、心理上的宽慰和行为方式上的指导，此外还给予患者以足够的尊重和同情，并寻求与其情感上的共鸣，尽可能人道地满足患者身体、心理和社会以及精神方面的需要。

人文关怀在护理中起着举足轻重的作用，它不仅要求护士变革护理基本行为，将整体护理落实到患者身上，让患者受益，提高患者满意度，还要求护士以人为本，关注患者的个性化的心情及意识需求，去关心、爱护、尊重患者。对于护士而言，日常的每一项操作都司空见惯；可对患者来说，在其接受操作的瞬间，就是他们对自身最关注的时刻。因此，在进行操作时，护士取得患者的同意、倾听他们的诉说显得尤其重要，这也是对患者表现关怀与理



解最好的时机，除此之外，护士还应营造良好的人文气氛，将现代礼仪融入护理行为中，注重与患者的沟通交流，这样才能拉近护患之间的距离，从而在护患间架起一座坚实的爱与信任的桥梁。

然而护士原有的理论和实践多侧重于操作步骤的标准化，缺少对患者心理层面的关怀、关注和交流。自2008年以来，护理基本操作训练开始在全国范围内开展，针对手术室护理操作出版的图书有很多，但是还没有一本可以指导手术室护士规范执行人文关怀的图书。鉴于此，遵从国际人文护理理念，在国内手术室人文关怀案例的基础上，我们汇集了手术室护理临床专家的理论知识和人文关怀体验，以及手术室护理管理专家的人文关怀管理经验，针对手术室可体现人文关怀之处的规范性进行了研究、讨论和大量调研，汇总了日常手术室中对手术患者进行人文关怀的较典型案例，并由此编纂了这本适合我国手术室人文关怀护理发展的参考用书，供业内人员参考借鉴。由于编者能力有限，书中难免会出现疏漏与欠缺，希望广大读者和专业人士进行批评指正，并提出宝贵意见和建议，我们会不断更新及进一步完善本书。

编者

[目 录]

序 /1

前 言 /1

第一章 绪论 /1

第一节 手术室的形成和发展 /2

第二节 手术室护理的形成和发展 /5

第二章 医学与人文 /9

第一节 人文 /10

第二节 人文与医学 /12

第三节 人文与护理学 /14

第四节 手术室的人文关怀 /18

第三章 护理人际沟通与技巧 /25

第一节 沟通与护患沟通 /26

第二节 护患沟通技巧 /28

第三节 特殊情况下的沟通技巧 /31

第四章 术前访视与人文关怀 /35

第一节 术前访视 /36

第二节 术前访视中的人文关怀 /42

第五章 术前转运与人文关怀 / 59

第一节 术前转运流程 / 60

第二节 术前转运中的沟通与交流技巧 / 62

第六章 术前等待与人文关怀 / 67

第一节 等待区准备 / 68

第二节 与患者的沟通和交流技巧 / 70

第三节 与家属的沟通和交流技巧 / 75

第七章 术中配合与人文关怀 / 79

第一节 人文关怀在护理全麻手术患者过程中的运用 / 80

第二节 人文关怀在护理局麻手术患者过程中的运用 / 88

第三节 人文关怀在护理小儿手术患者过程中的运用 / 90

第四节 人文关怀在护理特殊手术患者过程中的运用 / 92

第八章 术后复苏与人文关怀 / 95

第一节 麻醉恢复室的设置 / 96

第二节 人员安排与职责 / 98

第三节 流程及沟通技巧 / 99

第九章 术后转运与人文关怀 / 103

第一节 术后转运中的关注重点 / 104

第二节 流程及沟通技巧 / 106

第十章 术后回访与人文关怀 / 109

第一节 术后回访中的人文礼仪 / 110

第二节 流程及沟通技巧 / 111

第十一章 门诊手术与人文关怀 / 119

第一节 门诊手术人文关怀护理要点 / 120

第二节 人文关怀在局麻下行小儿包皮环切术中的运用 / 122

第三节 人文关怀在局麻下行屈光手术中的运用 / 128

第四节 人文关怀在局麻下行白内障手术中的运用 / 135

第五节 人文关怀在翼状胬肉切除手术中的运用 / 140

第六节 人文关怀在整形美容相关咨询中的运用 / 146

第十二章 急诊手术与人文关怀 / 157

第十三章 日间手术延续性护理与人文关怀 / 165

第十四章 特殊情况下的人文行为 / 171

第十五章 医学人文的现状和未来 / 177

第一节 医学人文的教育与现状 / 178

第二节 人文关怀的思考与未来 / 180

参考文献 / 185

[第一章]

绪论



第一节

手术室的形成和发展

在几个世纪以前，手术并不是在固定的地方进行，地点可以在病房、患者家中，或者在医生的诊所内。随着解剖学的建立和发展以及外科技术的提高，出现了手术室的雏形——意大利解剖学家法布里休斯（Fabricius ab Aquapendente）的圆形剧场。这种圆形剧场不是供医生为活着的人做手术，而是用来对尸体进行解剖。到了17世纪，一些有名望的医生开始把外科手术搬到圆形剧场来完成，主要是为了使手术环境更安静。随着越来越多的手术在圆形剧场实施，外科所用的圆形剧场也被建设得更加宽敞且华丽，外科手术也变成了一种公开的活动。

在19世纪，麻醉学诞生，首例麻醉下的手术诞生于1846年，实施者是美国的一位口腔科医生。尽管当时的手术场地设在图书馆的教室内，且



■ 传统手术室就像一个表演剧场，不在意病人感受，更谈不上人文关怀



■ 现代化的洁净手术室，设计更加科学合理，更注重人性化

没有一个人身着白大衣，但是这的确拉开了手术室历史的序幕。1885年，德国的古斯塔夫·诺埃伯（Gustav Neuber）医生设计并建造了第一个消毒灭菌的手术室，并大胆地引进了一个新的概念——感染控制。这就是第一代手术室，即创世纪简易型手术室。

在19世纪后期，限制手术发展的三个主要障碍——疼痛、出血和感染，都因麻醉术和无菌技术的发现而解决，从而使止血法和精细的手术得以实施，这标志着剧场式的手术室被弃用，医生们开始启用更安全的手术室。

进入20世纪，手术室建设取得了更加瞩目的进步。在欧洲，医院分散的各个病房内开始各自配置相关的手术室，手术室开始进入第二个时代，即分散型手术室。20世纪中期，病房开始集中化，手术室进入第三个时代：集中型手术室。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手术室的雏形。

2000年以来，随着数字化、信息技术的飞跃发展，在外科手术技术发展需要的基础上诞生了数字化手术室，实现了医用机器人手术的基础支撑

平台，利用智能设备制造的微创外科手术机器人逐渐走向临床，数字化手术室的建造和发展也更好、更快。

总之，无论手术室如何发展变化，其功能都是为手术创造一个安全、洁净的环境，为医务人员创造更有利于工作的舒适环境，进而更好地为患者服务。



■ 战争爆发，南丁格尔带领护士奔赴战地医院看护伤兵，获得极大赞誉

第二节

手术室护理的形成和发展

外科护理伴随战争应运而生。在战争时期，受伤的战士通常由他们的妻子、母亲等女性亲属或宗教团体的修女来照顾。直到 19 世纪 90 年代，手术室护理才作为一个独立的学科从外科护理中分离出来，1901 年出现了第一位专门的手术室护士。

19 世纪中叶以前，手术在开放式的环境下进行，医生不戴手套，穿着便服进行操作，木质结构的手术室中，围观者最多可达 800 人次。而这个时期的护士所扮演的角色是默默地准备所需的物品，然后站在一旁观看手术。

19 世纪 80 年代，手术室中没有固定的护士，手术工具和仪器仍由住院医生或仪器专管员负责管理，配合手术的护士往往是由陪同患者进入手术室的病房护士担任，手术结束之后又随患者回到病房。当时的外科医生和手术室护士还没有术前更换手术衣、戴手术帽及口罩的意识。手术室护士均为女性，她们在自身便服之外加穿一件棉或亚麻长衣，负责清洗等工作。她们当时最重要的职责是负责将浸在冰水或石炭酸中的海绵拧干，然后递给手术医生。与此同时，护士也陆续开始承担更多的角色，如在床单下铺上防水布或者橡胶床单，或将毛巾盖在手术器具上以免患者看到，或按医生的习惯整理手术台和衣柜，等等。随着外科手术流程的不断完善，手术护士开始为手术医生穿针引线，接受一些重要的外科病例学习和手术知识培训，并被要求必须向年资较长的护士或者工作人员学习，甚至从医生那里得到重要工作提示。至此，手术室护士的雏形开始出现。

19 世纪 90 年代，手术室护士的工作范围还比较有限，主要是负责患

者的术前准备、协助手术医生穿手术衣、辅助手术等，但外科教育模式已经发生了根本性变化。1888年，巴尔的摩的约翰霍普金斯医院护理部主任 Isabel 和外科护士 Caroline 创建了手术室护理学科；1890年，从该专业毕业的护士开始在手术室工作；1894年，约翰霍普金斯医院的外科医生 Hunter Robb 认识到手术配合的重要性，首次提出“手术团队”概念，要求器械配合由资深护士担任；1896年 Dr. Gerster 提出改变外科工具的处理方法，并建议为护士提供更好的培训，使他们能够为手术提供最大程度的帮助；1901年，第一个手术室护士被任命；同年，美国护士协会明确规定，巡回护士需由有经验的护理人员来担任。以上进步，对于手术室护理学科来讲均具有划时代的意义，它们标志着手术室护理正式成为一门独立学科，也标志着手术室护士正式成为手术团队的技术人员，同时标志着手术室的工作和服务范围进入了一个新的领域。

随着外科技术的发展，现代手术室的形式和作用也发生了重大的变化。1984年，美国手术室注册护士协会（Association of Perioperative Registered Nurses, AORN）确定手术室护理服务范围包括术前、术中、术后三个阶段。2010年，我国卫生部启动专科护理重点学科建设项目；2011年3月8日，国务院学位委员会发布《学位授予与人才培养学科目录》，正式确立护理学为一级学科。手术室护理学科已逐渐形成一套完整的基础、临床、教育和研究体系。

20世纪20年代，美国开始了专科护士培训和临床实践。随后，于60年代的美国和欧洲，90年代亚洲的日本、新加坡和我国的香港等地区展开，并开始了规范化的护士培训认证和立法等一系列配套措施。2000年，我国引进专科护士概念，相继在北京、广州、上海等城市开展实践。2007年，广东省卫生厅与香港医院管理局联合培养了首批手术室专科护士，它标志着我国护理专业化发展进入了新时期。“十二五”期间，随着手术室护理专业培训基地的逐渐增多和优质护理服务的不断深化，手术室专科护士培养和岗位管理得到了快速发展，手术室专业理论的内涵建设得到了进一步提升，手术室服务质量和水平也得到了更大的提高。手术室工作团队为手术患者提供了连续、全程、全面、专业、人性化的服务，患者满意度