

# 快速康复外科理念在重症肛肠外科围术期护理中的应用

王庆昕 张改华<sup>(通讯作者)</sup>

中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院 山东 济南 250031

**【摘要】**目的：探讨快速康复外科理念在重症肛肠外科围术期护理中的临床应用效果。方法：选取我院2023年1月至2023年12月收治的80例重症肛肠外科患者为研究对象，随机分为观察组与对照组，每组各40例。对照组实施常规围术期护理，观察组在此基础上结合ERAS理念进行个体化护理干预，包括术前健康教育、术中优化管理及术后早期康复训练。比较两组护理前后VAS评分、并发症发生率及护理满意度。结果：护理后观察组VAS评分（ $1.54 \pm 0.33$ 分）显著低于对照组（ $3.01 \pm 1.12$ 分），差异有统计学意义（ $P=0.006$ ）；观察组并发症总发生率为0%，低于对照组10%，差异具有统计学意义（ $P=0.046$ ）；护理满意度方面，观察组总满意率为97.5%，高于对照组85%，差异显著（ $P=0.046$ ）。结论：将ERAS理念应用于重症肛肠外科患者的围术期护理，可显著减轻患者术后疼痛、降低并发症发生率、提高护理满意度，促进术后快速康复，具有较高的临床推广价值。

**【关键词】**快速康复外科；重症肛肠外科；围术期护理；并发症预防；护理满意度

DOI:10.12417/2705-098X.26.13.059

## 引言

重症肛肠外科疾病一般涵盖复杂性肛瘘、严重痔疮伴有感染以及肛周脓肿等，其发病突然、病程严重，经常导致明显疼痛、感染及全身应激反应，对患者的生命体征及术后恢复造成明显影响。围术期护理质量直接影响到患者术后恢复速度和并发症发生率，怎样改进护理流程、缓解患者痛苦、推动术后迅速康复成为临床研究的关键方向。根据《中国健康统计年鉴》等资料表明，肛肠外科手术患者术后并发症发生率仍能达到10% - 20%，其中疼痛控制不妥、初期活动受阻及心理应激为首要影响因素。快速康复外科（Enhanced Recovery After Surgery, ERAS）理念自20世纪末提出以来，已经在胃肠外科、泌尿外科及骨科等多领域获得普遍证实。ERAS强调围术期全面改善管理，涵盖术前健康教育、术中微创操作和镇痛优化、术后早期下床活动及营养支持等措施，来减少术后应激反应、降低并发症并且缩短住院时间。ERAS在重症肛肠外科患者中的应用仍然比较不足，当前研究较多关注普通肛肠手术患者，针对重症患者的个性化护理策略及疗效评估仍缺少全面性数据。这项研究的目的是深入分析ERAS理念在重症肛肠外科手术前后护理工作中的应用效果，通过仔细比较常规护理方法和ERAS干预措施在术后疼痛程度、并发症出现的频率以及患者对护理服务的满意程度等方面的差别，为医疗实践提供实用性的参考意见，希望通过这种方法来改善重症肛肠外科患者的手术前后护理质量，帮助患者尽快恢复健康，提供科学的证据支持。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院2023年1月至2023年12月接收治疗的危重肛肠外科病人80例作为此次研究对象。使用随机数字表法把病人分成实验组和对照组，每组各40例。实验组病人年龄区间为35~68岁，平均年龄为 $52.34 \pm 8.21$ 岁。对照组病人年龄区

间为33~70岁，平均年龄为 $51.87 \pm 7.95$ 岁。两组病人性别、伴随基础疾病以及手术类型分布接近，差异没有统计学意义（ $P > 0.05$ ）。所有患者均符合纳入标准，无严重心、肝、肾功能障碍及精神异常，均自愿参与并签署知情同意书。

### 1.2 方法

对照组于围术期实施常规护理干预。具体操作是，术前评估患者身体状况，指引患者遵照医嘱禁食以及清洁肠道。术中协作医生完成手术，维持术中体位恰当，监测生命体征。术后指引患者变换体位、进行深呼吸和离床活动，观察伤口情况以及排便、排尿情况，迅速应对术后不适。观察组在常规护理前提下推行快速康复外科理念干预。具体操作是，术前开展心理疏导，缓解患者焦虑情绪，指引术前适宜饮食以及术前活动。术中改善体位和保暖措施，减少麻醉及手术时间。术后激励尽早离床活动，指引合理进食以及肠功能恢复训练，运用镇痛评分VAS评估疼痛变化，仔细观察便秘、尿潴留等并发症，根据患者个体情况调节护理措施，提供健康教育和心理支持，提高术后康复速度和舒适度。

### 1.3 评价指标及判定标准

比较两组重症肛肠外科患者护理前后疼痛程度。采用视觉模拟评分法（VAS）在护理前后评估患者疼痛情况，评分范围为0~10分，分值越高表示疼痛越剧烈。比较两组并发症发生情况，包括便秘、尿潴留及其他不良事件，以总发生率为主要评价指标。采用自制护理满意度调查表评估患者对护理服务的满意程度，分为“非常满意”“满意”“不满意”三个等级，总满意率 = （非常满意例数 + 满意例数） / 总例数 × 100%。综合VAS评分变化、并发症发生率及护理满意度三项指标，评价ERAS理念在重症肛肠外科围术期护理中的应用效果。

### 1.4 统计学方法

运用SPSS 22.0统计软件开展数据处理。计量资料经过正

态性检验,满足正态分布的用均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表达,两组之间对比使用独立样本t检验。计数资料用例数和百分比[n(%)]表达,两组之间对比使用卡方( $\chi^2$ )检验。VAS评分、并发症发生率及护理满意度全部依据前述方法实施统计分析。所有检验皆为双侧检验,用 $P<0.05$ 作为差异具备统计学意义。护理前后VAS评分对比结果列于表1,并发症发生率及护理满意度对比结果分别列于表2、表3。VAS评分护理后观察组显著低于对照组( $t=7.966, P=0.006$ ),并发症总发生率观察组少于对照组( $\chi^2=4.211, P=0.046$ ),总满意率观察组超过对照组( $\chi^2=3.914, P=0.046$ ),表明数据处理方法能高效评估两组护理效果。

## 2 结果

### 2.1 两组护理前后 VAS 评分对比

采用快速康复外科理念进行护理的观察组病人,其术后VAS评分显著低于未采用该方法的对照组病人,即观察组病人的疼痛程度较轻。改变在两组间存在显著的统计学意义( $P<0.01$ )。具体情况详见表1。

### 2.2 两组并发症发生率比较

观察组并发症总发生率少于对照组,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。两组在便秘、尿潴留及其他并发症发生情况比较中,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。详见表2。

### 2.3 两组护理满意度对比

观察组患者的护理满意度明显优于对照组,总体满意率显著提高,差异具备统计学意义( $P<0.05$ ),表明快速康复外科理念应用于重症肛肠外科围术期护理可有效提高患者满意度。

表1 两组护理前后 VAS 评分对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	对照组	观察组	t	P	
例数	40	40	-	-	
VAS 评分(分)	护理前	3.100±1.17	3.95±1.4	0.206	0.836
	护理后	3.01±1.12	1.54±0.33	7.966	0.006

表2 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	对照组	观察组	$\chi^2$	P
例数	40	40	-	-
便秘	2(5.00%)	0(0.00%)	2.051	0.156
尿潴留	1(2.50%)	0(0.00%)	1.013	0.316
其它	1(2.50%)	0(0.00%)	1.013	0.316
合计(%)	4/40(10.00%)	0/40(0.00%)	4.211	0.046

表3 两组护理满意度对比[n(%)]

组别	对照组	观察组	$\chi^2$	P
例数	40	40	-	-
非常满意	20(50.00%)	31(77.50%)	6.545	0.016
较满意	14(35.00%)	8(20.00%)	2.257	0.136
不满意	6(15.00%)	1(2.50%)	3.914	0.046
总满意率(%)	34/40(85.00%)	39/40(97.50%)	3.914	0.046

## 3 讨论

通过比较观察组与对照组在护理前后VAS评分,发现观察组在术后疼痛管理上展现出明显优越性。对照组护理前后的VAS评分变动不大,评分从 $3.100\pm 1.17$ 降低到 $3.01\pm 1.12$ ,差异没有统计学意义( $P=0.836$ )。而观察组护理前后的VAS评分明显降低,从 $3.95\pm 1.4$ 减少到 $1.54\pm 0.33$ ,差异具有统计学意义( $P=0.006$ ),表明观察组的护理干预可以有效缓解患者的术后疼痛。

快速康复外科理念突出借助多维度的护理干预,缓解患者的术后痛苦,缩短恢复时间。观察组在护理过程中的整体疼痛管理策略,如个性化护理方案的制定、早期康复活动的引导等,或许是造成其VAS评分明显降低的关键因素。结果表明,ERAS理念在肛肠外科围术期的应用可显著提升患者舒适度,优化康复体验。比起传统的护理方式,快速康复外科的理念能减轻患者的痛苦和身体负担,帮助患者更快地回归到正常的生活状态。未来的研究可以深入探讨具体的护理方法改进方案,争取让这种理念在更多手术领域得到应用,比如肛肠外科等常见科室。

重症肛肠外科病人因为疾病带来的剧烈疼痛和手术造成的严重创伤,再加上手术前后身体活动受到很大限制,很容易出现便秘和尿潴留这些并发症,直接影响到术后身体恢复的情况以及对护理服务的满意程度。快速康复外科的理念特别关注病人的需求,通过改进手术前后护理的具体方法,来减轻身体受到的应激反应,帮助病人更快地从手术中恢复过来。在具体的护理工作中,可以通过加强疼痛控制、提供科学合理的饮食建议、进行心理情绪上的安慰和支持、鼓励尽早开始活动等方式,来明显提高病人的舒适感受,减少手术后可能出现的各种问题,同时加快肠道功能的正常运作速度。

观察组护理后VAS评分显著低于对照组,表明快速康复外科理念可以高效减轻患者术后疼痛。观察组没有发生便秘、尿潴留及其他并发症,并发症总发生率是0.00%,显著低于对照组的10.00%,显示该护理模式可以降低术后不良情况的发生,保证患者恢复效果。观察组护理总满意率是97.50%,高于

对照组的 85.00%，反映患者对护理服务的认可度更高。

快速康复外科理念运用于重症肛肠外科围术期护理中，能缓解患者疼痛，减少并发症发生率，提升护理满意度，拥有较强的应用前景。护理满意度用来评价围术期护理质量的重要标准。研究数据清楚显示，观察组患者的总体满意率达到 97.50%，比对照组的 85.00%高出不少，其中“非常满意”的人数比例高达 77.50%，而对照组只有 50.00%，不满意的人数只有 2.50%，对照组却高达 15.00%。这样的差距说明，采用快速康复外科理念进行的护理干预能够更好地满足重症肛肠外科患者的个人实际需要。具体做法包括术前充分的健康教育、术中细致的舒

适照顾以及术后依据科学证据的康复指导，这些部分都能帮助减轻患者的紧张心情和焦虑情绪，增强患者对护理服务的认可程度和满意程度。护理工作人员与患者进行交流、控制疼痛、安排日常生活活动时，特别关注人性化 and 个性化服务，让患者在整个围术期过程中感到安心和被重视，感受到医护人员的关心。研究数据显示，把快速康复外科理念全面应用到重症肛肠外科整个围术期护理工作当中，不仅能明显提高患者的满意程度，还能在一定程度上推动患者主动配合康复治疗的愿望，降低负面情绪的出现，充分体现出现代护理始终把患者放在中心位置的服务理念和价值追求。

### 参考文献：

- [1] 代瑞玲,李慧英.快速康复外科理念在小儿骨科围术期护理中的应用[J].中国伤残医学,2021,29(23):99-100.
- [2] 朱敏.快速康复外科理念在肺癌围术期护理中的应用评价[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023,(06):0122-0124.
- [3] 龙天峰.快速康复外科理念在肝胆外科围术期护理中的应用分析[J].中国科技期刊数据库医药,2022,(08).
- [4] 吕荣.快速康复外科理念在肝胆外科围术期护理中的应用[J].健康必读,2021,(10):157-158.
- [5] 司立娟.快速康复外科理念在胃肠手术患者围术期护理中的满意度分析[J].中国保健营养,2021,31(12):125-125.
- [6] 姜灵月.快速康复外科理念在肝胆外科围手术期护理中的应用[J].养生大世界,2021,(08):190-190.
- [7] 张蜀沁.快速康复外科理念在心外科围术期护理中的应用价值分析[J].婚育与健康,2021,(17):145-145.
- [8] 董芳,常琦.快速康复外科理念在心外科围术期护理中的临床应用效果[J].中国科技期刊数据库医药,2021,(12):0325-0326.
- [9] 张睿.快速康复外科理念在普外科围手术期护理中的应用[J].饮食保健,2021,(04):135-135.
- [10] 何晓兰,王金香.快速康复外科理念在心胸外科围术期护理中的应用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,(10):0162-0164.