

快速康复外科理念在胃肠外科围手术期护理中的研究进展

栗振飞 付莉萍^(通讯作者)

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】：快速康复外科这种管理方式已经成为改善手术前后护理工作的全面方法，在胃肠外科领域表现出非常重要的作用和价值。文章主要总结这种管理方式在手术前后护理方面的具体应用和发展情况。详细说明快速康复外科管理方式的基本内容和成长过程，并且说明这种管理方式能够有效缩短住院时间、明显降低并发症的风险，同时帮助患者尽快恢复身体状况。特别整理出依靠快速康复外科管理方式采取的手术前后护理关键措施，比如进行非常仔细的手术前评估和充分的健康教育，做好手术过程中体温的精确调控和液体使用的合理安排，实施多种方式的止痛治疗，尽早安排患者下床活动并且提供科学合理的营养支持等多方面配合的护理手段。实际操作中还是会遇到不少困难，比如老旧的护理习惯容易造成阻碍，不同科室之间的合作机制不够顺畅，患者的配合程度和身体状况存在差异，这些问题都严重限制了快速康复外科管理方式的完全落实。为了处理这些困难，今后改进的重点应该放在建立与科学证据紧密融合的规范化护理流程上，并且加大护理人员及相关团队成员的全面技能培训和团队精神培养工作，共同搭建一个高效的执行支持系统，最终促进快速康复外科管理方式在胃肠外科手术前后护理工作中得到深入融合和水平发展。

【关键词】：快速康复外科；围手术期护理；胃肠外科；多学科协作；护理干预

DOI:10.12417/2705-098X.26.19.028

引言

外科医学的理念一直在更新换代，快速康复外科依靠科学证据支撑的多种方式结合的方法，正在改变围手术期管理的方式。在胃肠外科这个专业范围内，手术带来的应激反应以及术后可能出现的各种并发症，会明显影响到病人身体恢复的速度和最终治疗的结果。过去的围手术期护理方法中，有些传统的做法跟快速康复的现代想法不太一致，需要在观念上和实际操作上全面的改进。快速康复外科的理念通过整合一些经过科学验证的有效措施，希望尽量减少病人身体和心理上的创伤应激状态，最终实现住院时间缩短、并发症发生概率降低、身体功能恢复加快这些具体的医疗目标。目前这种理念在胃肠外科领域的应用和相关研究已经做得相当成熟，围手术期护理的具体方案也在不断改进和完善。这篇文章打算详细总结快速康复外科理念在胃肠外科围手术期护理方面的核心措施、实际取得的效果以及目前遇到的一些困难和问题，同时针对未来如何更好地改进和发展提出自己的看法和建议，希望能给临床护理工作的高质量进步提供有价值的参考意见和实用指导。

1 快速康复外科理念及其在胃肠外科的价值

1.1 理念内涵与发展概述

快速康复外科（ERAS）理念属于一种融合众多依据科学依据整理而成的改进方法，用来降低手术前后身体和心理上的紧张状态，帮助病人尽快恢复正常生活的一种全面医疗照顾方式。这个理念的主要意思就是彻底改变过去那种过分重视肠道休息并且严格限制饮食和运动的传统手术前后照顾办法，而是更加重视从手术开始到结束的每一个阶段都采取各种能够缓解紧张状态、维持身体基本功能并且加快恢复速度的具体处理手段^[1]。快速康复外科理念最早出现于上个世纪末，是由丹麦

医生 Kehlet 首先提出的，最初主要应用于结直肠外科领域。随着大量可靠研究数据的不断积累，这种理念的应用范围已经扩大到了包括胃部疾病和小肠疾病在内的所有胃肠外科疾病的治疗当中，并且逐渐形成了一个内容完整、步骤清晰的标准操作流程，这个流程主要包括手术之前进行详细的健康指导、改善麻醉方式、采用创伤较小的手术技术、根据具体情况进行液体补充管理、使用多种止痛药物配合缓解疼痛、尽早开始吃流质食物、以及尽早下床进行适度的身体活动等多个环节。

1.2 在胃肠外科应用的临床价值

在胃肠外科这个专业范围里面，采用一种叫做 ERAS 的理念显示出非常明显的实际医疗价值。这种理念通过改进整个手术前后的一系列管理步骤，已经被大量研究证实能够明显缩短病人做完手术之后需要留在医院的时间，同时加快病房里面病床的使用效率。采取一些具体措施，比如尽量少要求病人做手术之前不能吃东西、把插管留置的时间缩短一些、尽早开始给病人补充营养并且鼓励病人尽早下床活动这些办法，可以很好地减少病人做完手术之后容易出现的恶心呕吐、肺部感染、深静脉血栓以及肠梗阻这些各种并发症的可能性，这样就能让病人得到更好的健康保障。最重要的一点是，这种理念特别关注病人身体和心理两方面的全面恢复，重点放在尽早让病人吃饭并且尽早下床活动这些事情上，这样做不但有利于帮助病人尽快恢复正常的肠道消化吸收功能，而且能够很好地保持病人身体的能量供应和新陈代谢处于一个良好的平衡状态，还能显著提高病人自己感觉到的身体舒适程度以及日常活动能力水平，最终让病人整个康复过程变得更加顺心满意。采用这种 ERAS 理念以后，在推动整个胃肠外科领域更好地实现手术前后管理过程更加高效、更加安全、更加贴心周到这些具体目标方面，

起到了非常重要的推动作用。

2 胃肠外科围手术期护理的关键措施与做法

2.1 术前评估与准备工作

术前护理工作把准确评估和充分准备放在中心位置。护理人员需要全面了解病人的身体营养情况、伴随的各种疾病以及心理情绪状态,找出可能影响康复的风险因素,并且设计出适合个人的具体预康复方案。健康教育成为非常重要的部分,需要清楚地向病人和家人讲解快速康复外科的基本思想、整个手术的操作步骤、预期达到的目标以及需要注意的配合事项,尤其要重视术前呼吸练习、完全戒掉吸烟喝酒以及合理的营养补充计划,还要特别说明术后尽早开始活动的重要意义和具体操作方法。术前一般不会安排肠道的机械清理工作,尽量减少禁食和禁水的时间,鼓励病人在手术前吃一些含碳水化合物食物,这样可以帮助减轻身体在手术过程中产生的应激反应,为术后能够顺利恢复打下良好的基础。

2.2 术中配合与管理要点

手术期间护理工作的重点放在精确监测生命体征和及时做好创伤控制的支持上。护理人员需要严格按照手术中的温度保护方法执行任务,利用加热设备、提前加热好的液体以及铺盖保暖被子等多种方式,积极防止体温过低带来的凝血功能问题和感染风险。护理人员还要积极配合麻醉医生完成根据目标进行的液体管理,确保液体补充既不过多也不不足,让血液循环始终保持平稳状态^[2]。护士应该主动帮助手术医生合理规划手术区域并加快器械的传递速度,尽量让手术过程做到精准且损伤小,尽量减少不必要的身体组织破坏和出血量,这样就能有效缓解因手术造成的身体应激反应。

2.3 术后护理与康复实施

手术之后的护理工作特别关注多种方法一起实施,帮助病人尽快恢复健康。疼痛控制采用多种方式结合的镇痛方案,把非甾体抗炎药、局部麻醉以及阿片类药物合理搭配使用,达到很好的止痛效果同时尽量减少阿片类药物带来的不良反应。积极鼓励并且耐心指导病人在手术后尽早下床活动,按照一步一步的原则,先在床上慢慢活动,再慢慢适应站起来走路,这样做可以有效防止肺部感染和深静脉血栓形成。营养支持方面,完全打破过去陈旧的想法,在保证安全的情况下尽早开始通过嘴巴吃东西,首先挑选容易消化吸收并且富含蛋白质的营养补充剂,这样能够帮助肠道功能尽快恢复正常并且加快身体合成代谢的速度,最终让整个恢复过程变得更加迅速顺畅。

3 临床实践面临的主要问题与原因

3.1 传统护理模式转变的困难

快速康复外科理念的推行遭遇着根深蒂固的传统护理模式的惯性阻碍。胃肠道手术围手术期护理确立了相对规范的流程,例如术前持续禁食禁饮、术后严格卧床、延迟下床与进食

等观念,在一些护理人员及医师的认知中早已成为惯例。这种观念的转变需要较长时间的适应期,部分人员或许因为顾虑快速康复措施加大风险(如早期进食导致吻合口瘘)而更倾向于坚持稳妥但安全的传统做法。路径化、标准化的ERAS方案对护理工作的精细化、主动性与预见性提出了更高要求,部分习惯于消极遵从医嘱的护理人员或许因工作强度和模式的变化而出现抵触情绪或适应不良。

3.2 多学科协作存在的壁垒

ERAS的全面推行非常依赖外科医生、麻醉医生、营养专家、康复专家以及护理小组这些不同领域的人员之间的密切配合。实际操作过程中常常遇到团队之间合作不够顺畅的问题。各个专业背景的工作人员对ERAS核心措施的理解和重视程度不一样,缺少统一的目标和明确的行动方向。不同科室之间的交流通道不够顺畅,信息传递速度慢或者出现错误,造成手术前后环节的衔接出现问题或者各种措施的执行效果不一致^[3]。当前的医院管理制度和业绩评估办法没有很好地体现多个科室共同协作的重要价值,缺少有效的鼓励和协调方式,直接妨碍了工作人员主动加入并长期坚持合作的动力。

3.3 患者个体差异带来的挑战

患者的依从性和个人差别成为影响ERAS方案全面实施的关键因素。有些年纪较大的病人或者文化程度较低的病人,理解能力和配合手术前后要求都比较差。病人的心理状况、疼痛忍受能力、身体营养状况以及伴随多种疾病的复杂情况各不相同,统一制定的ERAS方案很难完全满足每个人的具体需求。对疼痛特别敏感的病人可能会因为害怕运动而拒绝尽早下床活动,存在营养不足风险的病人在早期肠内营养支持过程中会遇到很多麻烦。个人差别导致护理工作需要具备一定灵活性和根据个人特点进行适当调整的空间,这给护理评估和具体干预带来了更高的精确度要求。

4 优化护理实践的对策与保障

4.1 护理路径的持续优化

为了确保快速康复外科理念能够深入融合并且高效落实,必须搭建并且不断改进一套依靠科学证据支持的标准护理流程。需要根据最新的临床研究结果、权威指南以及本地实际操作经验,制定出非常详细的胃肠外科围手术期护理规则,涵盖从病人入院检查到出院跟踪的整个过程。这套流程一定要清楚地说明每个环节的具体护理目标、采取的干预方法、操作的时间点以及每个人的责任分工,让所有人都能明白应该怎么做的标准操作手册。改进工作要特别重视这个流程的灵活变化和长期提升^[4]。可以通过设立质量监控和意见收集的完整循环机制,定期检查执行这个流程之后病人的身体恢复情况、术后并发症出现的比例以及病人对自己服务的认可度这些关键指标,找出目前做得不够好的地方和遇到的困难。有了这些真实的数据作

为参考,再把最新的临床研究成果跟各个科室专家的意见结合起来,对流程里的具体内容反复修改和完善,确保护理方法既符合医学要求又走在前沿,最终建立起一套规范统一、适合每位病人个体特点并且可以根据实际情况随时调整的护理实践方式。

4.2 人员培训与团队建设

高效实施快速康复外科方案,关键在于高素质的护理团队以及密切的合作关系。健全的人员培训与团队文化建设极为重要。在护理人员培训方面,应当构建分层次、模块化的培训体系,内容应当超出常规技能范围,详尽覆盖快速康复外科核心理念、证据支持护理实践、各专科合作要点以及患者教育交流技巧等,并且借助案例分析、情境演练等方式加强实际操作能力^[5]。务必注重跨学科团队建设。通过安排定时的多学科合作会议、联合查房及病例讨论,消除专业隔阂,提升外科医生、麻醉医生、营养专家、康复治疗师及护理人员之间的信任与一致,确定共同目标与各自职责。加强团队文化建设,塑造以患者为核心的合作精神,是保证各项改进措施顺利开展、形成强劲执行合力的关键支撑。

5 结语

快速康复外科的理念给胃肠外科手术前后护理工作带来了全新的改进思路和实际操作方法。把术前准备、手术过程以及术后恢复这些环节中的各种科学护理措施全部结合起来使用,已经证明这种做法可以明显提高病人的身体恢复情况,同时让整个治疗流程变得更加顺畅高效。想要真正把这种理念落实到日常护理工作中去,还是会碰到一些现实中的麻烦问题,比如老习惯根深蒂固、不同科室之间的合作不够顺畅、病人之间的个体差异比较大等等。要想让快速康复外科的理念真正发挥出最好的效果,就必须花大力气去建立一套规范统一的操作流程,并且要不断根据实际情况进行完善调整。还要特别重视多学科团队的合作能力培养工作,安排专门的培训课程让大家掌握相关技能,同时还要营造一个尊重和支持的工作氛围,这样才能帮助护理人员更好地完成任务,同时也让病人得到更加贴心细致的照顾。只有把制定合理的计划和开展人性化的服务、建立完善的管理制度、进行灵活多变的个性化调整这四个方面紧密结合在一起,才能最终让快速康复外科的理念从纸上谈兵变成实实在在的护理成果,真正造福胃肠外科领域的广大患者群体,推动整个外科护理领域不断向前迈进,迈向更高水平的发展目标。

参考文献:

- [1] 李锦玲.快速康复外科理念在胃肠手术患者围术期护理中的应用[J].医学食疗与健康,2021,19(15):128-129.
- [2] 张自若,冯媛媛,胡靖,严思彤.快速外科康复理念在骨盆骨折围手术期护理的研究进展[J].临床医学进展,2023,13(07):11621-11627.
- [3] 林芳梅.快速康复外科理念在脊柱微创手术围手术期护理中的研究进展[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023,(05):0169-0172.
- [4] 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.
- [5] 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.