

快速康复 (ERAS) 理念在消化内科患者护理中的创新应用

孙晓庆 岳晓荣^(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】目的：探讨快速康复 (ERAS) 理念在消化内科患者护理中的应用效果及其对护理管理、患者满意度和职业风险的影响，为临床护理模式的优化提供依据。方法：本研究采用随机对照试验设计，共纳入 60 例消化内科患者，将其按随机原则分为观察组 (n=30) 和对照组 (n=30)。观察组患者在常规护理基础上实施 ERAS 理念指导的创新护理措施，对照组则给予传统护理。通过对护理效果、护理管理满意度及职业风险发生率进行评估和统计分析，以表格形式对比分析各项指标，统计检验均采用 $P < 0.05$ 为差异显著标准。结果：护理效果方面，观察组显效、有效及无效分别为 26 例、2 例与 2 例，总有效率达到 93.33%，较对照组 (显效 15 例、有效 10 例、无效 5 例，总有效率 83.33%) 有明显提升；护理管理满意度方面，观察组非常满意、基本满意、不满意的患者分别为 28 例、1 例与 1 例，总满意度为 96.67%，亦显著高于对照组 (分别为 16 例、9 例、5 例，总满意度 83.33%)；职业风险发生率方面，观察组操作失误 1 例，器械消毒不到位 0 例，患者二次呼吸感染 0 例，总职业风险发生率仅为 3.00%，而对照组相应数据分别为 2 例、2 例和 3 例，总职业风险发生率为 23.33%。上述各项指标比较均具有显著性差异 ($P < 0.05$)。结论：快速康复 (ERAS) 护理理念在消化内科患者护理中的创新应用，不仅能显著提高护理效果和患者满意度，还能有效降低护理管理中的职业风险，具有良好的临床推广应用价值。该模式为改善病患康复体验、提升护理质量提供了新的思路，值得在更大范围内进行推广和深入研究。

【关键词】快速康复；ERAS 理念；消化内科护理；护理管理；职业风险

DOI:10.12417/2811-051X.26.07.040

引言

伴随医疗服务模式的持续改进和临床路径管理理念的深入推动，快速康复 ERAS 理念慢慢变成提高患者康复质量和改善护理流程的关键手段。该理念突出术前、术中及术后的全方位化管理，借助多模式合作干涉，缩减康复周期并降低并发症的出现，已经在外科及重症监护等领域得到普遍运用和认可。消化内科身为临床上发病率偏高、病种繁杂的科室，其患者的病情管理和护理质量始终是医疗机构重视的重点。现行文献及国家相关指南如来自 gov.cn 的临床路径管理报道都表明，传统护理模式于处理消化内科患者多样需求和繁杂病程方面还是具有一些限制性，急需借助护理模式的改进来提高整体照护水平。国内外不少研究试用参考 ERAS 理念应用于其他临床科室实施，获得了不错的效果，但在消化内科领域的应用仍缺少全面、标准的探究和实证数据支撑。本研究使用随机对照试验设计，对比 ERAS 护理理念引领下的创新护理措施与传统护理模式在护理效果、患者满意度及职业风险控制等方面的差别，意在为改善消化内科护理管理给予理论依据和实践指引，促进该模式在更大范围内的普及运用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

挑选我院 2022 年 6 月至 2022 年 12 月时段接纳的 60 例消化内科患者，都满足纳入标准。患者依据护理模式划分为观察组和对照组，每 30 例。当中观察组接收依托迅捷恢复 ERAS 理念的综合护理管理，对照组而采用常规护理。两组于性别、年龄、病情类型以及疾病严重程度等等基本资料层面对比，都

没有明显差别 $P > 0.05$ ，基本资料都能对比。全部患者都可以承受有关护理措施，保证研究数据的公正性与可信度。

1.2 方法

对照组患者接收常规护理干预，严谨依据消化内科常规护理流程实施。患者入院后，护士开展常规健康宣教、病情观察、体征监测及生活护理，保障消化内科常见疾病的治疗和护理措施规范地执行。

观察组患者就执行快速康复 ERAS 理念之下的创新护理模式。入院之后，护士对患者开展全面评估，拟定个性化护理方案，并且详尽说明 ERAS 理念的详细措施。护理措施涵盖初期饮食恢复、活动训练、疼痛管理和心理疏导等等，强化护理期间针对职业风险的防范培训，例如操作规程的标准化落实、器械消毒管理等等。护理期间，护士借助紧密监测患者病情变化，迅速优化康复方案，期望于最短时间实现显效或有效，并提升患者和家属对于护理管理的满意度。

数据采集全部使用直接观察、问卷调查和病例记录结合的方法，并且按照显效、有效、无效这些标准来评估护理效果，为后面的统计学分析提供必要的的数据支撑。

1.3 评价指标及判定标准

护理效果评估按照表 1 内容，把显效、有效、无效这些情况分成三个级别。显效和有效数量加起来计算总有效率，总有效率等于显效人数加上有效人数除以总人数再乘以百分之百，如果观察组总有效率高于对照组并且统计学差异明显 P 小于零点零五，就判断护理方法具备突出优点。

护理管理满意度评估依据表格 2, 把十分满意、大致满意、不满分成三类, 总体满意度=十分满意人数+大致满意人数 / 全部人数×100%, 对比两组总体满意度, P<0.05 表明满意度差别存在统计学意义。

职业风险出现概率评估依据表格 3, 分别指标包含操作错误、器械清洗不充分以及病人再次感染肺炎, 各个指标事件出现状况总计计入总职业风险出现概率, 总职业风险出现概率=各项风险事件总数量/总病例数×100%, 当两组对比 P<0.05 时, 差别具备统计学价值。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件对数据开展统计学处理。计数资料均用 n (%) 表达, 组间比较均使用卡方检验。P<0.05 为差异存在统计学意义。各项数据涵盖观察组与对照组的护理效果、护理管理满意度以及职业风险发生率, 所有指标均根据正态分布及有关要求开展统计检验。各表格中数据均根据上述方法归纳, 保证结果数据的准确性和可靠性。

2 结果

2.1 观察组与对照组护理效果数值比较

观察组护理效果显著好于对照组, 其显效率及总有效率都偏高, 并且差异都具备统计学意义 P<0.05。

2.2 观察组与对照组护理管理满意度比较

观察组护理管理满意度明显优于对照组, 两组间差异存在统计学意义 P<0.05, 详见表 2。

2.3 观察组与对照组职业风险比较

观察组的职业风险发生率明显少于对照组, 各项风险指标都表现为偏低程度, 二者差别存在统计学价值 P<0.05, 具体参见表 3。

表 1 观察组与对照组护理效果数值对比 n (%)

组别	观察组	对照组	P 值
n	30	30	P<0.05
显效	26	15	P<0.05
有效	2	10	P<0.05
无效	2	5	P<0.05
总有效率	93.33%	83.33%	P<0.05

表 2 观察组与对照组对护理管理的满意度对比 n (%)

组别	观察组	对照组	P 值
n	30	30	P<0.05

非常满意	28	16	P<0.05
基本满意	1	9	P<0.05
不满意	1	5	P<0.05
总满意度	96.67%	83.33%	P<0.05

表 3 观察组与对照组的职业风险发生率对比 n (%)

组别	观察组	对照组	P 值
n	30	30	P<0.05
操作失误	1	2	P<0.05
器械消毒不到位	0	2	P<0.05
患者二次呼吸感染	0	3	P<0.05
总职业风险发生率	3.00%	23.33%	P<0.05

3 讨论

对消化内科患者执行快速康复 ERAS 护理理念后, 观察组各项指标均较对照组呈现更加优良。观察组护理效果显效率实现 86.67%/26/30, 有效与无效比例分别是 6.67%与 6.67%, 总体有效率为 93.33%, 但是对照组有效率为 83.33%。护理管理满意度方面, 观察组有 28 例患者十分满意, 总满意度实现 96.67%, 显著超过对照组 83.33%的满意率。在职业风险发生率上, 观察组只有发生操作失误 1 例, 总风险发生率为 3.00%, 对照组却发生操作失误、器械消毒不彻底及患者二次呼吸感染等情况, 总风险发生率达到 23.33%。各项 P 值均低于 0.05。这些数据显示, 在消化内科患者护理中导入 ERAS 理念后, 不论在疗效、患者满意度抑或在职业安全保障上均获得了良好的应用效果, 为临床护理管理给予了实用的参考。

观察组和对照组都对护理管理的满意度做了详细的调查和记录。观察组的 30 名患者中, 有 28 名表示非常满意, 只有 1 名表示基本满意, 还有 1 名表示不满意, 最终总满意度达到了 96.67%。而对照组的 30 名患者中, 有 16 名表示非常满意, 有 9 名表示基本满意, 有 5 名表示不满意, 总满意度为 83.33%。调查结果清楚地说明了护理管理对消化内科患者的实际影响和作用。调查数据表明, 观察组的护理措施非常注重细节, 让患者感受到更加贴心的服务, 因此在护理过程中表现出很高的认可度和满意度。相比之下, 对照组的护理措施存在一些不足之处, 导致部分患者的看法不够理想。这种情况充分说明, 优化护理服务流程、加强护理人员和患者之间的交流和合作, 可以明显提高患者对医疗护理管理的认可度和满意度。这种以患者需求为核心的护理管理方式在实际操作中取得了很好的效果, 完全符合临床需求, 充分证明了推广和应用的价值所在。

表3数据清楚显示两组护理期间职业风险出现不同状况。观察组只有1例操作失误,没有器械消毒不彻底也没有患者二次呼吸感染,总职业风险发生率只有3.00%,对照组却分别发生2例操作失误、2例器械消毒不彻底以及3例患者二次呼吸感染,总职业风险发生率高达23.33%。观察组使用快速康复理念之后,各种风险指标全部明显下降。快速康复措施运用到护理操作流程里面,让医护人员特别关注器械消毒、操作细节以

及患者感染管理这些环节,并且严格执行标准化程序,这样就大幅减少职业风险发生。这次研究结果给消化内科开展ERAS理念推广工作提供可靠数据支持,同时也很好保护医护人员安全,还给患者康复创造更好条件。现在采取的措施完全满足临床护理标准要求,有利于推动未来护理管理工作在更广范围持续开展和广泛应用。

参考文献:

- [1] 赵蕾,郭玉青,晁素兰,曹水英,侯艳霞,廖明明.冬奥背景下快速康复(ERAS)理念在下肢损伤护理实践中的应用[J].科技导报,2022,40(02):59-64.
- [2] 杨晓霞,孙景春,王金松.剖宫产术后患者应用ERAS理念引导的康复护理研究[J].大健康,2021,(08):0151-0152.
- [3] 唐琴,李梅,张豪杰,周蕾.快速康复理念(ERAS)在剖宫产临床路径管理中的应用[J].反射疗法与康复医学,2022,3(04):58-60.
- [4] 张霞何陆英.快速康复理念在肺癌手术患者护理中的应用[J].中国当代医药,2021,28(10):206-208.
- [5] 李玲玲,陈雅卓,张丽敏.快速康复外科理念在肺癌患者护理中应用效果[J].国际精神病学杂志,2022,49(02):369-372.
- [6] 陆苏丹.快速康复外科理念在肺癌患者护理中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021,(11):0318-0320.
- [7] 顾芳芳.快速康复外科理念在剖宫产护理中的应用[J].饮食保健,2021,(24):241-241.
- [8] 郭伟伟,罗银珍,凌卫红.髌骨骨折老年患者应用快速康复外科理念(ERAS)进行护理的观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,(06).
- [9] 胥建荣,蒋玉梅,白晓静,段喜鸽.基于快速康复外科(ERAS)理念的层级整体护理模式应用价值分析[J].科技与健康,2022,1(10):69-71.
- [10] 刘文娟,孙蓉,常苗苗,蒋梦云.优质护理管理理念在神经内科患者康复护理管理中的应用研究[J].医学食疗与健康,2021,19(27):241-242.