

# 快速康复外科理念在手术室护理中的应用

梁复波

鹿寨县中医医院 广西柳州 545600

**【摘要】目的** 对快速康复外科理念在手术室护理中的应用效果进行探究，为其在日后临床中的应用提供重要依据。**方法** 回顾性分析我院手术室 2018 年 2 月～2019 年 3 月期间的 86 例手术治疗患者病历资料，以接受常规护理患者为甲组（42 例）、以接受快速康复外科理念患者为乙组（44 例），比较两组护理效果。**结果** 护理后，乙组胰岛素抵抗指数、C-反应蛋白等水平低于甲组，差异显著（ $P < 0.05$ ）；乙组术后恢复情况优于甲组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。**结论** 快速康复外科护理有助于减轻手术患者应激反应，加速术后恢复进程，值得优选。

**【关键词】** 手术室护理；快速康复外科理念；效果

**【中图分类号】** R472.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 07-125-02

手术室，是医疗机构的重要科室，所接诊患者的普遍存在病情重、疾病复杂等特点，所以，对护理提出了更高的要求<sup>[1]</sup>。快速外科康复护理，首次提出于 2001 年，采用循证医学证实的一系列优化干预措施，积极减少围手术期患者应激反应，实现快速康复目标的过程<sup>[2]</sup>。现对我院手术患者应用快速康复外科护理理念的临床情况进行如下介绍。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究以取得医学伦理委员会的批准。回顾性分析我院手术室 2018 年 1 月～2019 年 2 月接诊的 86 例手术患者病例，以常规护理患者为甲组（42 例），年龄 20～74 岁，包括 22 例男、20 例女，手术类型为妇科手术 17 例、外科手术 12 例、骨科手术 10 例、其他 3 例。以快速康复外科理念患者为乙组（44 例），年龄 22～71 岁，包括 23 例男、21 例女，手术类型为妇科手术 19 例、外科手术 11 例、骨科手术 9 例、其他 5 例。对两组基本信息予以比较、处理，确定无差异（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

甲组予以常规手术室护理，包括术前准备好所需一切物品，同时向患者进行访视，掌握患者病情及需求，以及介绍关于手术室方面情况，消除患者抵触心理，提高治疗配合度；术中，调整手术室温度，为患者连接等多功能心电监护，监测、记录生命体征变化、血氧饱和度，并配合医生完成手术操作；术后，送患者回到病房，告知家属手术情况，交待术后相关注意事项及与病房护士做好交接班。

乙组予以快速康复外科理念，如下：①术中保暖，患者进入

手术室前，调整温度至 26℃，取棉床垫放在手术床上，协助、指导患者取仰卧位，盖好保暖棉被，充分暴露手术区域；待开始手术，调整室内温度至 24℃，使用恒温箱加热所用液体，如冲洗液（40℃）、静脉输入液体（37℃）等；②皮肤及神经保护，取“人”字分腿位，保证患者舒适基础上，将啫喱垫（2 个）、粘贴式约束带（2 条）固定膝关节，与此同时，调整腿架的高度、角度，避免偏高、过大，充分显露术野，使主刀医生方便操作；③无菌操作原则，制定、执行消毒规范及隔离制度，巡回护士于术前备齐所需物品，减少出入次数；对于参观手术人员，控制在 3 个以内，以免交叉感染，而对于感染手术，严禁参观；④优化手术流程，加强手术室医护人员相应培训，包括手术备物及步骤、器械安装及保养、医疗设备连接及其故障应急处理等，并进一步完善手术配合手册，以提高医护人员团队协作能力，节省手术时间，减少术野暴露时间，降低并发症风险。

### 1.3 观察指标

对两组应激反应（胰岛素抵抗指数、C-反应蛋白）、术后恢复（术后排气时间、下地活动时间、住院天数等）情况予以比较、分析。

### 1.4 统计学处理

以统计学软件 SPSS24.0 为工具，应激反应、术后恢复等表示为“ $\bar{x} \pm s$ ”，行 t 检验。 $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

## 2 结果

应激反应、术后恢复情况的比较：与甲组比较，乙组 C-反应蛋白、胰岛素抵抗指数等降低，且术后排气及下地活动、住院天数均明显缩短（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1：应激反应、术后恢复情况的比较 [ ( $\bar{x} \pm s$ ) ]

组别 (n = 例数)	应激反应		术后恢复		
	胰岛素抵抗指数	C-反应蛋白 (mg/L)	术后排气时间 (h)	下地活动时间 (h)	平均住院天数 (d)
甲组 (n = 42)	7.21 ± 0.60	10.63 ± 0.70	55.73 ± 6.13	16.83 ± 1.43	11.63 ± 2.25
乙组 (n = 44)	3.11 ± 0.25	9.80 ± 0.15	31.35 ± 7.31	9.40 ± 1.31	5.70 ± 1.73
t 值	41.702	7.685	16.719	25.142	13.739
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

已有多项研究证实，围手术期患者应激反应程度与其术后恢复进程存在一定的联系，不仅影响患者机体抵抗力，而且极易加重患者消化系统负担，严重时，将会造成多器官功能障碍。所以，积极减轻外科手术患者应激反应尤为重要，利于提升患者术后恢复水平。

自从快速康复外科理念的提出，及其近些年在临床上的运用、推行，已得到临床医生、广大患者的认可、接受。为此，本文在常

规手术室护理基础上，对手术患者予以快速康复外科，结果得出乙组胰岛素抵抗指数、C-反应蛋白等水平低于甲组，且术后恢复进程明显优于甲组，与文献<sup>[3]</sup>结果相符，说明此护理模式的临床效果优于常规护理，能够使其获取高效的医疗技术服务。在本次研究过程中，主要通过术中保暖、神经及皮肤保护、落实无菌操作原则、优化手术流程等环节，向手术患者开展快速康复外科护理，一方面可以保护患者机体恒温，避免热量过度散失，进而降低应激反

（下转第 128 页）

比例为 87.95%，加强组高于常规组，两组差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，详情见表 2。

### 2.3 两组患者满意度评分比较

常规组患者的护理满意度为 (88.13±2.87) 分，加强组的护理满意度为 (97.12±2.69) 分，加强组高于常规组 ( $T=20.8215$ ,  $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

类风湿性关节炎具有病情长、反复发作、致残率高的特点，对患者的心理健康造成了极大的影响，不良的情绪则会影响到患者机体的免疫系统，延长康复时间<sup>[5]</sup>。因此，需要在常规护理过程中，加强对患者的心理护理和健康教育。

在本次研究，加强组在常规护理的基础上，对患者的心理护理和健康教育着重加强。护理 30 天之后，加强组 SAS 评分和 SDS 评分明显低于常规组，加强组的护理的满意度评分和护理依从性均高于常规组，两组差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。这就说明加强健康教育和心理护理，不但能让患者对疾病知识有一个全面的了解和认识，还可以缓解患者的不良情绪，减少不必要的担忧，

帮助患者树立起康复的信心。

综上所述，将心理护理和健康教育应用于类风湿关节炎患者中具有显著的效果，减少了患者的不良情绪，提高了患者治疗的依从性和满意度，值得临床推广。

#### [参考文献]

- [1] 刘丽伟. 探究心理护理及健康教育在类风湿性关节炎患者临床护理中的应用效果[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(02):192-193.
- [2] 洪冬妮, 卓海燕. 心理护理联合健康教育在类风湿性关节炎患者中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2018, 16(09):109-110.
- [3] 努尔阿米那·艾尔肯, 夏热皮古丽·艾尔肯. 心理护理健康教育用于类风湿性关节炎患者临床护理工作中的应用效果观察[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(1):120.
- [4] 周小红. 探究心理护理及健康教育在类风湿性关节炎患者临床护理中的应用效果[J]. 中国实用医药, 2017, 12(08):147-149.
- [5] 石春红, 范明. 心理护理及健康教育在类风湿性关节炎患者中的应用体会[J]. 基层医学论坛, 2015, 19(04):543-544.

(上接第 123 页)

分必要，有望减少术后并发症的发生，在可控的范围内做到最好。本次研究从患者的文化认知水平、个人习惯以及机体患病程度等方面下手，因病制宜，采取更有利于个体恢复的护理方案，旨在将术后并发症降到最低，同时研究结果也证实了这一点，我们采取的术前术后护理干预措施能够有效预防患者术后并发症的发生，减轻患者的痛苦，提高其生活质量。

综上所述，对骨盆骨折患者术前术后实施护理，能够有效预

防并发症发生率，提高患者的生存质量。

#### [参考文献]

- [1] 王艳华. 骨盆骨折的并发症观察及护理体会[J]. 中国伤残医学, 2017, 25(18):86-87.
- [2] 甄妍. 个体化营养护理在骨盆骨折患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018(8):54-56.
- [3] 周建芹. 探究骨盆骨折患者实施护理干预的方式及对术后康复影响[J]. 中国卫生标准管理, 2018(4):189-191.

(上接第 124 页)

综上所述，整形美容围术期护理中个性化护理的应用效果，值得推广。

#### [参考文献]

- [1] 孟会敏, 郭建霞. 个性化护理在整形美容围手术期护理中的必要性研究[J]. 中国美容医学, 2018, 27(9):140-141.

[2] 杨咏华. 个性化护理在整形美容手术围术期的应用体会[J]. 中国医疗美容, 2017, 15(4):143-144.

[3] 常军明. 个性化护理用于整形美容围术期护理中的效果观察[J]. 饮食保健, 2017, 4(26):203-204.

[4] 李秀娟. 个性化护理在整形美容围术期护理中的必要性[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(32):4103-4104.

(上接第 125 页)

应，防止多种功能、代谢异常，维持正常免疫功能，减少并发症，另一方面能够有效保证患者舒适度，以及防止交叉感染机会，加速手术进展，减少手术操作对机体组织的非必要影响，促使患者术后胃肠功能的尽早恢复，进而缩短住院时间，减轻经济负担。

综上所述，在手术室护理中融入具有多学科、多种优化方式的快速康复外科护理理念，可有效减轻手术应激反应，进而加速患者术后恢复速度，使其尽早康复出院，回归社会。

#### [参考文献]

- [1] 张圣洁, 崔秋菊, 张进军, 等. 201 名手术室护理人员对加速康复外科认知现状调查[J]. 护理学报, 2018, 25(3):49-52.
- [2] 程宗燕, 杨丽娜, 熊晏群. 基于加速康复外科策略的手术室护理干预在全髋关节置换术中的应用[J]. 成都医学院学报, 2017, 12(4):514-516.
- [3] 陈浩. 快速康复外科理念在手术室服务流程再造中的应用[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(7):664-667.

(上接第 126 页)

知晓率及遵医嘱行为，明显高于对照组，由此可见，急性胰腺炎患者，给予有针对性地个性化健康教育，可提高患者疾病知识掌握程度，并对患者的良好生活方式有促进作用，能促进患者的遵医嘱行为，从而促进患者病情的康复，减少疾病的复发，值得临床推广。

#### [参考文献]

- [1] 陈梅. 建立个人档案并给予个性化护理干预对急性胰腺

炎患者再复发的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(36):4384-4386.

[2] 代优, 史金枝, 朱金琳, 等. 个性化健康教育在急性胰腺炎护理干预中的作用[J]. 中国保健营养(下旬刊), 2012, 22(4):702-703.

[3] 张艳丽. 个性化健康教育在急性胰腺炎护理中的干预效果分析[J]. 中国医学工程, 2016, 8(24):155-156.

[4] 李蓉. 个性化健康教育在急性胰腺炎护理干预中的应用价值研究[J]. 中外女性健康研究, 2015, 6:141.