

快速康复外科护理理念的应用现状

Application Current Situation of Nursing Concept of Rapid Rehabilitation Surgery

郑娜

Na Zheng

河北省阜平县中医院手术室 中国·河北 保定 073200

Operating Room, Fuping County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hebei Province, Baoding, Hebei, 073200, China

摘要: 快速康复外科(ERAS)护理理念正受到越来越广泛的重视和应用,在多个科室受到肯定和推广。ERAS护理理念体现在围术期的各个方面,可以促进患者的康复,降低术后并发症的发生率,缩短住院时间,提高患者生活质量。

Abstract: The nursing concept of Rapid Rehabilitation Surgery (ERAS) is receiving more and more attention and application, and it is affirmed and promoted in many departments. The ERAS nursing concept is embodied in all aspects of the perioperative period, which can promote the recovery of patients, reduce the incidence of postoperative complications, shorten the length of hospitalization, and improve the quality of life of patients.

关键词: 快速康复外科; 护理; 应用现状

Keywords: rapid rehabilitation surgery; nursing; application current situation

DOI: 10.12346/pmr.v4i1.5426

1 引言

加速康复外科(enhanced recovery after surgery, ERAS)也称快速康复外科(fast tract surgery, FTS),指采用有循证医学证据的围手术期的一系列优化措施,通过外科、麻醉、护理、营养的多学科协作,以减少或阻断围手术期患者机体的应激反应,促进手术患者尽快康复,降低手术并发症和病死率,缩短住院时间,减少住院费用。ERAS理念贯穿住院前、手术前、手术中、手术后的整个治疗过程,核心是强调以服务病人为中心的诊疗理念。

在ERAS越来越受到重视的今天,ERAS护理理念也开始被更广泛地应用于临床。ERAS护理主要包括术前、术中、术后和随访四个部分。术前进行护理干预,积极主动地与患者进行沟通,保证患者心态乐观平稳。术中实施保温护理干预,预防低体温的发生。术后在缓解疼痛、日常饮食和锻炼康复等方面给予患者更多关注。在患者出院后的一段时间内,主动进行电话随访。论文对ERAS护理理念在临床上的应用现状进行简单综述,现报告如下^[1,2]。

2 ERAS 护理在胃肠外科的应用

对行永久性结肠造口术患者实施ERAS护理,术前指导患者禁食水和用药,术后根据患者的麻醉方法指导其采取合适的体位,术后6h鼓励并协助患者开始进行运动。注意指导患者的饮食,纠正患者的不良生活习惯,积极预防肠梗阻。与实施传统常规护理的患者恢复情况进行对比,结果显示,进行ERAS护理的患者术后并发肠梗阻的概率更低,满意度更高,效果显著^[3]。

3 ERAS 护理在骨科的应用

对行老年髋关节置换术患者实施ERAS护理,术前根据患者的个体情况进行宣教,鼓励患者积极参与治疗,术中优化麻醉方案,充分保证麻醉安全。术后充分重视疼痛护理、进食水、膀胱功能以及功能训练。与实施传统常规护理的患者相比,采取ERAS护理的患者术后疼痛VAS评分更低,住院时间更短,并发症的发生率更低,护理满意度更高,起到了促进患者康复的作用。

对股骨颈骨折的老年患者予以ERAS理论,术前对患者

【作者简介】郑娜(1982-),女,中国河北保定人,本科,主管护师,从事手术患者的护理研究。

进行针对性的心理辅导,术中保持体温,术后有效止痛并实施康复训练。与实施传统常规护理的患者相比,采取 ERAS 护理的患者的心理状态、社会功能、生理功能和情感职能评分都更高,护理满意度也更高,感染、下肢深静脉血栓等并发症的发病率降低^[4]。

4 ERAS 护理在肝胆外科的应用

选择慢性胆囊炎合并胆囊结石、择期行腹腔镜胆囊切除术患者实施 ERAS 护理。术前进行个性化宣教、示范,指导术前呼吸和适度的体能锻炼;术后注重早期进食及功能锻炼,按时镇痛,积极防治恶心、呕吐。结果显示,与给予常规围术期护理路径的患者相比,进行 ERAS 护理的患者术后恢复通气时间、第一次进食流质时间、排便时间和下床活动时间均缩短,且术后恶心、呕吐或口渴的发生率也更低。

选择首次确诊为肝脏囊型包虫病在全麻状态下行外囊完整剥离术的患者实施 ERAS 护理,术前宣教以提高患者的依从性,指导禁食水,麻醉清醒后指导患者咀嚼口香糖假饲至肛门首次排气,术后 3d 内实施多模式镇痛护理,指导患者保持合适体位,鼓励患者适度活动。与给予常规围术期护理路径的患者相比,ERAS 护理可以减轻患者活动时疼痛评分,增加生活自理能力,促进患者早期下床活动,进一步促进胃肠功能的恢复,节约住院时间和费用^[5]。

5 ERAS 护理在心胸外科的应用

体外循环心脏手术引起的精神障碍可高达 60%。对体外循环心脏手术患者给予 ERAS 理念的护理,术前宣教,根据患者本人情况制定治疗计划,术中确保患者体温正常,术后注意镇痛并帮助运动。结果发现,与进行常规护理的患者相比,应用 ERAS 护理理念的患者住院时间、拔管时间、首次排便时间和下床活动时间均缩短,术后生活质量评分增高,并发症的发生率降低。

主动脉夹层病情复杂且危险,治愈难度很高,手术是最快捷的治疗方法。对主动脉夹层患者进行 ERAS 护理,术前缓解患者的紧张情绪,根据工作经验和患者的实际情况制定个性化食谱,术后关注患者是否存在疼痛问题,带领患者进行适度运动。科学的护理工作可以提高主动脉夹层患者的治愈率^[6]。

6 ERAS 护理在耳鼻咽喉科的应用

临床常用改良悬雍垂腭咽成形术(H-uvolopalatopharyngoplasty, H-UPPP)来治疗阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征(obstructive sleep apnea hypopnea syndrome, OSAHS)。将 ERAS 理念应用在 H-UPPP 护理中,术前成立快速康复项目团队,对患者进行入院评估,进行充分术前准备,术中注意保暖,严格限制液体输入,防范下肢深静脉血栓,术后注重饮食、疼痛和并发症护理。研究显示,ERAS 护理可以降低患者术后并发症的发病率,缩短患者的住院时间,减少住院费用^[7,8]。

7 结语

ERAS 护理理念正越来越广泛地应用在临床上,在胃肠外科、骨科、肝胆外科、心胸外科和耳鼻咽喉科中都有明确的效果。护理人员可以根据患者的实际情况,结合 ERAS 护理理念,促进患者康复,提高患者术后的生活质量^[9]。

参考文献

- [1] 丁珊妮,潘红英,张建国.对加速康复外科应用于结直肠癌围手术期 Meta 分析的方法学质量再评价[J].中华医学杂志,2017,97(10):749-754.
- [2] 张明毓,吴莉莉.加速康复外科理论在股骨颈骨折护理中的效果[J].中国卫生标准管理,2020,11(6):161-162.
- [3] 罗雯馨,石秀茹.加速康复外科护理对永久性结肠造口术后预防肠梗阻效果影响[J].使用临床护理学电子杂志,2020,5(6):79-80.
- [4] 李梦,赵平.加速康复外科护理理念在老年髋关节置换术患者中的应用[J].安徽医学,2020,41(3):100-102.
- [5] 王琼,叶京英,曹葆强.加速康复外科理念护理对腹腔镜胆囊切除术后恢复的影响[J].皖南医学院学报,2020,39(1):343-346.
- [6] 卢智,韦欢欢.加速康复外科护理在肝囊型包虫病围术期护理的实践效果[J].中国医药导报,2020,17(2):165-168.
- [7] 朱世芳,袁超.加速康复外科理念在体外循环心脏手术围术期护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(12):68-70.
- [8] 王欣.加速康复外科在主动脉夹层患者围术期的护理中[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(11):103-104.
- [9] 葛金星,怀德,王巧,等.加速康复外科在改良腭咽成形术患者围术期护理中的应用[J].中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2020,28(1):65-69.