

# 加速康复外科护理对于提升泌尿外科手术患者恢复效率的效果探讨

张云

郑州大学附属洛阳中心医院 河南洛阳 471000

**摘要：**目的：探讨加速康复外科护理对于提升泌尿外科手术患者恢复效率的效果。方法：研究对象为回顾 2018.10-2019.10 月在我院收治的 80 例行泌尿外科手术患者，使用随机数字表法将其分为对照组（40 例）和观察组（40 例）。对照组采取常规护理干预，观察组在此基础上采取加速康复护理模式。比较两组护理效果（排气时间、下床活动时间、住院时间）及并发症发生情况。结果：将两组肛门排气排便时间、下床活动时间、住院时间进行对比，观察组均短于对照组（ $P < 0.05$ ）。比较两组并发症发生率，观察组低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：对泌尿外科手术患者采取加速康复外科护理效果理想，有助于改善患者症状，促进患者康复，减少并发症发生风险，值得临床采纳。

结论：加速康复外科；泌尿外科；手术；护理

加速康复外科（enhanced recovery after surgery, ERAS）主要指在围术期采取一系列符合循证医学要求的措施，有效缓解患者手术应激，促进术后康复，减少住院时间及并发症发生风险，是一种先进的外科护理理念<sup>[1]</sup>。目前已经得到了各类手术护理的广泛应用。近些年来，泌尿系统感染、泌尿结石等泌尿外科疾病的发病率逐年提升，对患者的健康造成严重威胁。基于此，本文对加速康复外科护理应用于泌尿外科手术患者的效果进行分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象为回顾 2018.10-2019.10 月在我院收治的 80 例行泌尿外科手术患者，使用随机数字表法将其分为对照组（40 例）和观察组（40 例）。对照组男、女例数分别为 24 例和 16 例，年龄区间 30-81 岁，平均年龄（63.85±12.35）岁；手术类型：腹腔镜肾癌根治术 14 例，前列腺癌切除术 10 例，肾囊肿 16 例。观察组男、女例数分别为 25 例和 15 例，年龄区间 40-81 岁，平均年龄（64.30±11.36）岁；手术类型：腹腔镜肾癌根治术 18 例，前列腺癌切除术 9 例，肾囊肿 13 例。两组患者基线资料无明显差异（ $P > 0.05$ ），可用于比较研究。纳入标准：（1）均接受泌尿外科手术治疗；（2）均为知情自愿参与本次研究。排除标准：（1）合并其他严重疾病患者；（2）存在严重精神、意识障碍患者。

### 1.2 方法

对照组采取常规护理干预，主要包括健康宣教、饮食指导、生活护理等。观察组在此基础上采取加速康复外科护理干预，主要内容包括：（1）入院健康宣教，提高患者对疾病知识、手术治疗等认知程度，告知患者相关注意事项，提高其治疗依从性。（2）心理护理。加强与患者的交流和沟通，了解其心理情况，缓解其消极情绪，给予其鼓励，提高其自信心。（3）术前做好饮食指导，根据患者情况制定合理的饮食方案，嘱咐术前禁食禁饮。（4）术后护理。做好保暖护理，加盖棉被，保证病房温度适宜，严密观察患者各项生命体征，保证引流正常。（5）管道护理。患者清醒后将尿管拔除，重视对其他引流管等护理工作，保证其通畅性，以防发生脱落等不良情况。（6）康复训练。早期阶段引导患者进行缩肛运动以及进行四肢被动运动，随着患者的饮食恢复，指导其在床上进行简单活动，好转后引导患者下床活动，同时要遵循循序渐进、适量而行的原则，活动量不可过多或过少。

### 1.3 观察指标

比较两组护理效果，主要包括排气时间、下床活动时间、住院时间。记录两组患者并发症发生情况，常见的并发症包括发热、感染及消化道症状。

1.4 统计学处理 使用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析，计数资料用 [n (%)] 表示，计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，分别采用  $\chi^2$ 、 $t$  检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者护理后效果比较 观察组明显优于对照组（ $P < 0.05$ ）。如表 1 所示。

表 1 两组患者护理效果比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	排气时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	40	19.54±3.24	23.94±3.81	9.26±1.74
对照组	40	25.32±5.48	28.72±5.03	10.55±3.13
$t$		-5.75	-4.79	-2.28
P		<0.01	<0.01	<0.01

2.2 两组患者并发症发生率比较 观察组明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）。如表 2 所示。

表 2 两组患者并发症发生率比较 [n (%)]

组别	例数	发热	感染	消化道症状	发生率
观察组	40	1	0	0	2.50
对照组	40	3	2	3	20.00
$\chi^2$					8.853
P					<0.05

## 3 讨论

泌尿外科手术具有一定的侵入性，术后患者存在程度不一的疼痛感，对其恢复造成不利影响。术后疼痛是一种常见的症状，主要原因因为皮肤缝线导致伤口肿胀，因为受到疼痛的影响使患者存在消极情绪，对患者的健康造成严重影响<sup>[3]</sup>。虽然随着医疗技术的不断发展，微创手术得到了广泛应用，例如腹腔镜手术等，有助于促进患者的恢复，但部分患者缺乏对手术的正确认识，因此存在抵触、焦虑、烦躁等不良情绪，不利于患者的恢复。

加速康复外科理念的主要目的在于减少手术应激，促进患者术后康复，减少住院时间，在节约医疗资源的同时符合“以患者为中心”的护理核心理念要求，有助于提高医疗质量<sup>[2]</sup>。

根据本次研究结果可知，在常规护理基础上施以加速康复外科护理的观察组护理效果及并发症均短于对照组（ $P < 0.05$ ）。表明对泌尿外科手术患者采取加速康复外科护理有助于促进患者恢复，改善患者预后，减少并发症发生风险。加速康复外科采取一系列针对性优质护理干预措施<sup>[3]</sup>，有助于加速患者排气时间，下床活动时间，使得患者尽早恢复进食，机体尽早获得营养以增强体质，减少住院时间，早期阶段性训练和饮食护理<sup>[3]</sup>对患者而言可提前康复进程，进而减少并发症发生。另外术前通过健康宣教有助于帮助患者了解疾病相关知识，提高其手术治疗依从性，有助于促进其术后恢复。

综上所述，对泌尿外科手术患者采取加速康复外科护理效果理想，有助于改善患者症状，促进患者康复，减少并发症发生风险，值得临床采纳。

## 参考文献

- [1] 卢海梅. 加速康复外科护理在泌尿外科肾结石围手术期护理中的进展 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(16): 80-81.
- [2] 李正凤, 郑元红, 张文娟, 等. 加速康复外科护理在泌尿外科腹腔镜围手术期中的应用效果研究 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(30): 146-147.
- [3] 张毅贞. 优质护理对消化道癌症手术后患者胃肠功能的影响 [J]. 中国民康医学, 2019, 31(14): 142-144.