

# 快速康复外科 (ERAS) 护理对复杂性肾结石病人术后恢复及并发症的影响

刘倩好

(重庆医科大学附属第三医院 重庆市 401120)

**摘要:** 目的: 探讨快速康复外科 (ERAS) 护理对复杂性肾结石病人术后恢复及并发症的影响。方法: 选取 2020 年 3 月-2021 年 10 月在本院接受治疗的 78 例复杂性肾结石患者进行研究, 经随机数字表法分组。对照组 (39 例), 观察组 (39 例), 分析两组的住院天数、并发症发生率、术后恢复情况。结果: 观察组的留置引流管时间、流质饮食恢复时间、首次排气时间、首次下床活动时间分别为 (115.86 ± 63.35) h、(36.96 ± 6.44) h、(20.53 ± 10.02) h、(78.26 ± 68.42) h, 均明显短于对照组的 (133.41 ± 74.97) h、(44.80 ± 6.00) h、(24.74 ± 12.03) h、(95.99 ± 89.16) h (P < 0.05); 观察组的并发症总发生率为 5.13%, 较对照组的 25.65% 低, 并且其住院天数为 (8.84 ± 4.00) d, 均明显短于对照组的 (10.89 ± 4.67) d (P < 0.05)。结论: 对复杂性肾结石患者实施快速康复外科护理, 能够降低并发症风险, 缩短住院时间, 促进患者的术后恢复。  
**关键词:** 快速康复外科护理; 复杂性肾结石; 住院天数; 并发症; 术后恢复情况

复杂性肾结石指鹿角形结石或伴有肾脏解剖结构及功能异常的多发性结石, 肾结石的复杂性由结石的成分、大小、形状、肾功能是否正常等有关, 可通过经皮肾镜取石术、开放手术或腹腔镜取石术等治疗<sup>[1]</sup>。发生复杂性肾结石后, 患者的肾功能受到不同程度的影响, 需尽早治疗, 并接受一定的护理干预。快速康复外科护理是根据患者围手术期所出现的病理和生理变化, 采取各类管理措施, 辅助提升手术效果的一种护理方式。有资料显示, 予以复杂性肾结石患者快速康复外科护理, 能够打破常规护理中的部分传统观念, 促进患者恢复<sup>[2]</sup>。因此, 本文就快速康复外科 (ERAS) 护理对复杂性肾结石病人术后恢复及并发症的影响进行探讨, 报告如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

于 2020 年 3 月-2021 年 10 月, 选取我院收治的复杂性肾结石患者共 78 例, 将实施常规护理的患者纳入对照组 (39 例), 将实施快速康复外科护理的患者纳入观察组 (39 例)。对照组男 23 例, 女 16 例; 年龄: 25-68 岁, 平均 (41.68 ± 4.25) 岁; 病程: 2-10 个月, 平均 (6.02 ± 0.47) 个月。观察组男 25 例, 女 14 例; 年龄: 25-75 岁, 平均 (41.57 ± 4.21) 岁; 病程: 0.5-11 个月, 平均 (6.14 ± 0.44) 个月。将两组的一般资料进行对比, 发现其在性别、年龄、病程等的差异无统计学意义 (P > 0.05)。

**纳入标准:** ①经超声检查及临床表现观察确诊为复杂性肾结石; ②多发性大结石或结石直径在 2.5cm 以上; ③凝血功能良好。排除标准: ①合并感染或存在肾功能损害; ②既往有肾脏手术史; ③伴有重度肾积水。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理, 包括科学饮食指导、遵医嘱给药、告知注意事项等; 观察组实施快速康复外科护理, 具体内容如下:

①将复杂性肾结石与快速康复外科护理的相关知识制作成宣传手册, 宣传手册中的内容可采用彩图与文字相结合的形式, 向患者详细介绍护理的具体内容、目的等, 同时向患者分享治疗成功案例, 向患者传达对其有利的信息。

②密切关注患者伤口疼痛程度和胃肠道功能, 若患者疼痛较为剧烈

表 2 两组住院天数、并发症发生率比较 [n (%)( $\bar{x} \pm s$ ) ]

组别	n	并发症发生率			住院天数 (d)
		再次出血	感染	腹腔积液	
对照组	39	5 (12.82)	5 (12.82)	0 (0.00)	10.89 ± 4.67
观察组	39	1 (2.56)	1 (2.56)	0 (0.00)	8.84 ± 4.00
t/χ <sup>2</sup> 值	-	-	-	6.303	2.082
P 值	-	-	-	0.012	0.041

## 3. 讨论

复杂性肾结石在泌尿外科中较为常见, 主要表现为腰痛、血尿等, 好发于男性群体, 去除病因后可治愈, 但仍需要接受一定的护理干预。既往研究中, 将快速康复外科护理运用于复杂性肾结石患者中, 能够有效减少其治疗过程中的应激反应, 对其预后有很大的帮助<sup>[3]</sup>。本次研究结果显示, 观察组的各项术后恢复指标均优于对照组, 并发症总发生率低于对照组, 住院天数短于对照组 (P < 0.05), 其原因在于, 通过快速康复外科护理, 能够排除影响治疗顺利进行的因素, 提高患者对治疗的耐受程度, 从而缩短其治疗周期。结合详细的、有针对性的健康宣教、饮食指导、运动指导等, 能够使患者尽早开展下床活动, 保持引流管通畅, 减少感染<sup>[4]</sup>。此外, 通过快速康复外科护理, 还能够保障患者的身心健康, 规律饮食, 增强其排尿功能, 从而促进结石的排出, 使患者在短时间内恢复至正常状态, 缩短其住院时间<sup>[5]</sup>。

综上所述, 在复杂性肾结石患者的护理中运用快速康复外科护理模

式, 能够减少感染、腹腔积液等并发症的发生, 并且患者的术后恢复情况良好。

## 参考文献:

[1]王静. 基于 FTS 理念的护理干预在老年肾结石手术患者中的效果观察[J]. 山西职工医学院学报, 2019, 029 (003):125-127.

[2]郝楠, 雷艳. 快速康复外科理念在老年复杂性肾结石患者护理中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5 (12):166-168.

[3]冯瑞. 快速康复外科理念护理干预在肾盂单发结石患者围手术期中的应用分析[J]. 实用医技杂志, 2020, v.27 (04):126-128.

[4]崔腾云, 张怡群, 甘玉萍. 快速康复外科理念在经皮肾镜取石术患者围手术期护理中的应用[J]. 基层医学论坛, 2020, 024 (009):1279-1280.

[5]王红艳. 快速康复外科护理干预对经皮肾镜取石术患者的影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2020, v.30 (02):116-118.

## 1.3 观察指标

分析对比两组留置引流管时间、流质饮食恢复时间、首次排气时间、首次下床活动时间、并发症发生率、住院天数。

## 1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件。计量数据 ( $\bar{x} \pm s$ ) 比较行 t 检验, 计数数据 (%) 比较行 χ<sup>2</sup> 检验。比较差异有统计学意义以 P < 0.05 表示。

## 2. 结果

### 2.1 术后恢复情况

观察组的留置引流管时间、流质饮食恢复时间、首次排气时间、首次下床活动时间均明显短于对照组 (P < 0.05), 见表 1。

表 1 两组术后恢复情况比较 (h,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	留置引流管时间	流质饮食恢复时间	首次排气时间	首次下床活动时间
对照组	39	133.41 ± 74.97	44.80 ± 6.00	24.74 ± 12.03	95.99 ± 89.16
观察组	39	115.86 ± 63.35	36.96 ± 6.44	20.53 ± 10.02	78.26 ± 68.42
t 值	-	10.702	6.941	4.916	4.689
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.2 住院天数、并发症发生率

观察组的并发症总发生率明显低于对照组, 住院天数明显短于对照组 (P < 0.05), 见表 2。