

ERAS 理念下的术后护理管理在肝内胆管结石患者术后康复中的应用价值

陈可欣

(洪湖市人民医院)

【摘要】目的: ERAS理念下术后护理的实施效果。方法: 选取2020年1月-2023年12月100例行手术治疗的肝内胆管结石患者, 随机分组。对照组实施常规术后护理, 观察组实施ERAS理念下术后护理。比较两组各指标差异。结果: 观察组各指标优于对照组, 差异有意义 ($P < 0.05$)。结论: ERAS理念下术后护理的应用, 能够促进患者术后早期康复, 可推广使用。

【关键词】ERAS理念; 术后护理; 肝内胆管结石; 术后康复; 住院时间; 满意度

Application value of postoperative nursing management under ERAS concept in postoperative rehabilitation of patients with intrahepatic bile duct stones

Chen Kexin

Honghu City People's Hospital

[Abstract] Objective: The implementation effect of postoperative care under the ERAS concept. Methods: 100 patients treated by surgery from January 2020 to December 2023 were selected and randomized. The control group performed routine postoperative care, and the observation group implemented the ERAS concept. The index differences between the two groups were compared. Results: Each index in the observation group was better than the control group and significant ($P < 0.05$). Conclusion: The application of postoperative care under ERAS concept can promote early postoperative rehabilitation and can be popularized.

[Key words] ERAS concept; postoperative care; intrahepatic biliary stones; postoperative rehabilitation; length of hospital stay; satisfaction

肝内胆管结石是临床常见的结石病, 发生机制复杂, 多数患者无明显症状, 部分患者出现上腹、胸背部胀痛症状^[1]。目前临床对于该病主要是采取手术治疗, 但是手术可引起身心应激反应, 导致各种并发症发生, 不利于患者早期康复^[2]。常规术后护理主要是遵照医嘱执行, 虽然可以改善患者的生理状况, 但是缺乏缩短患者的住院时间, 缺乏针对性^[3]。加速外科康复 (ERAS) 理念是基于循证依据, 优化围术期措施, 减少手术应激反应, 改善患者身心状况, 促进患者早期康复^[4]。该理念在外科患者中表现出较好的应用效果, 可以缩短患者住院时间, 提高患者的生活质量^[5]。为了观察该理念在肝内胆管结石患者术后护理中的应用效果, 文章研究如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2020 年 1 月-2023 年 12 月 100 例行手术治疗的肝内胆管结石患者, 随机分组。观察组: 男 30 例, 女 20 例;

年龄为 21~76 岁, 平均为 (52.4 ± 4.3) 岁。对照组: 男 28 例, 女 22 例; 年龄为 22~78 岁, 平均为 (51.8 ± 4.5) 岁。入选标准: 影像学检查为肝内胆管结石, 符合手术治疗指征。排除标准: 不耐受手术治疗的患者。

1.2 方法

对照组实施常规术后护理, 具体措施为: 术后密切观察患者的病情变化, 并遵医嘱给予镇痛药物管理, 加强饮食指导, 密切关注患者术后并发症发生情况, 并及时进行干预; 加强术后康复锻炼指导, 督促患者积极进行康复锻炼。

观察组实施 ERAS 理念下术后护理, 具体措施为: (1) 组成 ERAS 护理小组: 由护士长、5 名责任护士组成 ERAS 护理小组, 在本次研究前进行专项培训, 了解 ERAS 理念以及实施方法, 并开展考核, 评估小组成员的培训成效, 考核不合格成员进行强化培训, 直到合格为止。(2) 护理方案制定: 在知网、万方等数据库中, 以“肝内胆管结石”、“术后护理”、“快速康复外科”为关键词进行检索, 寻找相关循证文献资料, 并结合医院的实际情况, 对循证依据的真实性、可操作性进行评估, 制定个性化术后护理方案。(3) 具体护

理方法：①术后第 1~2d：护理人员加强巡房，关注患者生命体征变化，出现异常时要及时通知医生，及时处理。麻醉复苏后，指导患者在床上适当活动肢体；合理评估患者的疼痛程度，遵循阶梯化镇痛措施，对于轻度疼痛患者，给予非药物干预措施，包括红外线照射、转移注意力、深呼吸训练等方法；中度疼痛患者遵医嘱给予非甾体类消炎药干预；重度疼痛患者遵医嘱使用弱阿片类镇痛药或镇痛泵干预。用药期间警惕 药物不良反应发生。同时展开健康宣教，告知患者术后康复相关知识，提高患者的依从性。加强心理护理，多鼓励患者，引导患者多陪伴患者，通过看电视、听音乐转移注意力，保持情绪稳定。术后 6h 若无恶心呕吐症状，可给予少量温水饮用，术后 1d 可食用流质食物，术后 2d 可食用半流质食物，之后可逐步恢复到普食。②术后 3~5d：密切观察患者有无皮肤压力性损伤、下肢静脉血栓、感染等征象，并指导患者早期下床活动。加强引流管护理，保持导管通畅，并叮嘱患者活动时注意保护导管，避免导管滑脱。若引流液出现鲜红色液体，需要及时告知医生处理。③术后

6d：督促患者加强饮食管理，保持饮食均衡，避开辛辣刺激食物。叮嘱患者坚持锻炼，以低强度有氧运动为主，可提高身体免疫力。出院前发放健康手册，告知患者出院后的注意事项，并建立微信群，定期在群内发送科普文章，并提醒患者定期随访。

1.3 观察指标

比较两组各指标差异。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件进行统计学分析， $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组术后康复指标差异

术后康复指标相比，观察组更好，差异有意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组疗效差异

组别	术后胃肠功能恢复时间 (h)	术后下床活动时间 (h)	术后住院时间 (d)	术后并发症发生率 (n, %)
观察组 (n=50)	20.5 ± 4.5	22.6 ± 5.5	5.8 ± 2.0	2 (4.0)
对照组 (n=50)	24.6 ± 5.8	26.5 ± 6.5	6.7 ± 2.4	8 (16.0)
t/X ² 值	5.226	5.432	5.332	5.465
P 值	0.042	0.044	0.043	0.044

2.2 两组各指标差异

差异有意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

VAS 评分、睡眠质量评分变化幅度相比，观察组更高，

表 2 两组各指标差异 (分)

组别	VAS 评分		睡眠质量评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=50)	5.5 ± 1.3	2.0 ± 0.4	11.5 ± 3.2	4.3 ± 1.0
对照组 (n=50)	5.6 ± 1.4	3.2 ± 0.9	11.4 ± 3.3	6.4 ± 1.5
t 值	1.526	4.232	1.465	5.326
P 值	0.143	0.042	0.137	0.043

2.3 两组满意度差异

表 3。

满意度相比，观察组更高，差异有意义 ($P < 0.05$)，见

表 2 两组不良反应差异

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意率 (%)
观察组 (n=50)	20	26	4	92.0
对照组 (n=50)	18	22	10	80.0
X ² 值				5.468
P 值				0.044

3.讨论

肝内胆管结石是临床常见疾病,手术是该病常用治疗方案,但是由于手术会对正常组织造成损伤,导致各种并发症发生,影响患者术后康复^[6-7]。因此术后需要加强临床护理干预,促使患者早期康复。

ERAS理念是基于循证依据支持,改进围术期护理措施,为患者提供高质量护理,从而减轻手术应激反应,帮助患者早期康复^[8]。ERAS理念的应用,可以借助循证文献,结合患者的实际需求,制定相应的护理计划,提高护理的预见性、有效性,降低术后并发症发生率,改善患者的预后情况^[9-10]。目前ERAS理念已经在我国获得推广使用,在外科患者中表现出较好的应用效果,可以缩短患者的住院时间,提高患者术后生活质量^[11]。护理人员在ERAS理念的指导下,制定有效的术后护理计划,并优化护理流程,改善患者的身心舒适

度,与患者构建良好关系,从而提高患者的护理体验^[12-13]。ERAS理念下的术后护理,可以加强对患者的病情观察,提高巡查次数,并督促患者早期进食、早期下床活动,降低术后并发症发生率,并且实施了阶梯化的镇痛措施,有效减轻患者的疼痛感,提高患者的舒适度^[14]。同时还加强了术后健康教育,提高患者的自我管理能力和督促患者做好自我管理。在出院前建立微信群,并将患者拉入群众,可以为患者提供持续的护理指导,督促患者做好家庭护理,帮助出院患者提高疾病管理效果,从而满足患者的实际需求^[15]。本次研究中:观察组各指标优于对照组,由此可见ERAS理念下术后护理具有较好的护理效果,可以改善患者的预后情况。

综上所述,ERAS理念下术后护理的应用,能够促进患者术后早期康复,可推广使用。

参考文献:

- [1]王卫丽,高春辉.快速康复外科护理对肝内胆管结石行肝切除术患者满意度的影响[J].河南外科学杂志,2021,27(3):190-191.
- [2]占文锋,张春,林枫.腹腔镜规则性左半肝切除对左肝胆管结石患者的机体应激反应及快速康复的影响[J].中外医疗,2021,40(36):61-64.
- [3]JONES, DANIEL B., ABU-NUWAR, MOHAMAD RASSOUL A., KU, CINDY M., et al. Less pain and earlier discharge after implementation of a multidisciplinary enhanced recovery after surgery (ERAS) protocol for laparoscopic sleeve gastrectomy[J]. Surgical Endoscopy, 2020, 34(12): 5574-5582.
- [4]DANIEL, ASKLID, OLLE, LJUNGQVIST, YIN, XU, et al. Short-term outcome in robotic vs laparoscopic and open rectal tumor surgery within an ERAS protocol: a retrospective cohort study from the Swedish ERAS database[J]. Surgical Endoscopy, 2022, 36(3): 2006-2017.
- [5]柯四水.体内冲击波碎石仪结合快速康复外科护理在胆管结石手术患者中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(18):148-150.
- [6]向华,邱明,杨钦喜,等.快速康复外科理念对腹腔镜肝胆管结石患者肝脏功能和患者术后生活质量的影响[J].临床和实验医学杂志,2021,20(9):960-964.
- [7]PAGANO, DUILIO, RICOTTA, CALOGERO, BARBARA, MARCO, et al. ERAS Protocol for Perioperative Care of Patients Treated with Laparoscopic Nonanatomic Liver Resection for Hepatocellular Carcinoma: The ISMETT Experience[J]. Journal of laparoendoscopic and advanced surgical techniques, Part A, 2020, 30(10): 1066-1071.
- [8]LEBEL, DAVID E., MACHIDA, MASAYOSHI, KOUCHKEKI, ROBERT, et al. Utilization of individual components of enhanced recovery after surgery (ERAS) protocol improves post-operative outcomes in adolescent idiopathic scoliosis: a blueprint for progressive adoption of ERAS[J]. Spine deformity., 2023, 11(5): 1117-1125.
- [9]何飞飞.快速康复理念在肝胆管结石中的应用效果[J].中国继续医学教育,2020,12(34):175-177.
- [10]张艳玲,魏霞,薛艳,等.快速康复外科护理在胆道系统疾病患者围手术期的应用[J].甘肃医药,2020,39(6):560-562.
- [11]陈红梅,施姬,薛凯,等.快速康复外科理念在腹腔镜解剖性左半肝切除术患者围手术期护理中的应用[J].福建医药杂志,2021,43(6):140-141.