

# 快速康复理念在日间手术护理中的应用与评价

张明慧

甘肃省妇幼保健院(甘肃省中心医院)

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17435

**[摘要]** 目的: 探究快速康复理念在日间手术护理中的应用效果, 为优化日间手术护理流程、提升患者康复质量提供循证依据。方法: 选取2024年1-12月在本院接受日间手术的120例患者, 按随机数字表法分为对照组与实验组, 各60例。对照组采用常规日间手术护理, 包括术前常规宣教、术中基础护理、术后简单康复指导; 实验组基于快速康复理念实施护理, 涵盖术前个性化宣教与饮食管理、术中体温保护与疼痛控制、术后多模式镇痛与早期活动指导, 全程优化护理流程。比较两组患者术后下床活动时间、住院时长、并发症发生率及护理满意度。结果: 实验组术后下床活动时间( $4.25 \pm 1.08$ ) h、住院时长( $8.62 \pm 1.53$ ) h, 均短于对照组( $7.86 \pm 1.35$ ) h、( $13.25 \pm 2.17$ ) h, 差异有统计学意义( $t=15.23, 13.68, P$  均 $<0.001$ ); 实验组并发症发生率(5.00%)低于对照组(18.33%), 差异有统计学意义( $\chi^2=5.92, P=0.015$ ); 实验组护理满意度(96.67%)高于对照组(81.67%), 差异有统计学意义( $\chi^2=6.74, P=0.009$ )。结论: 快速康复理念应用于日间手术护理可缩短患者康复进程, 降低并发症风险, 提升护理满意度, 具备临床推广价值。

**[关键词]** 快速康复理念; 日间手术; 护理流程优化; 并发症; 护理满意度

中图分类号: R473.6 文献标识码: A

## Application and Evaluation of the Enhanced Recovery After Surgery(ERAS)Concept in Day Surgery Nursing

Minghui Zhang

Gansu Provincial Maternal and Child Health Hospital (Gansu Provincial Central Hospital)

**Abstract:** Objective: To explore the application effect of the Enhanced Recovery After Surgery(ERAS) concept in day surgery nursing, and to provide evidence-based basis for optimizing the day surgery nursing process and improving the quality of patient recovery. Methods: A total of 120 patients who underwent day surgery in our hospital from January to December 2024 were selected and divided into a control group and an experimental group by random number table method, with 60 cases in each group. The control group received conventional day surgery nursing, including routine preoperative education, basic intraoperative nursing, and simple postoperative rehabilitation guidance. The experimental group implemented nursing based on the ERAS concept, covering personalized preoperative education and diet management, intraoperative temperature protection and pain control, multimodal postoperative analgesia and early activity guidance, and optimized the nursing process throughout the whole period. The postoperative ambulation time, length of hospital stay, complication rate and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: The postoperative ambulation time( $4.25 \pm 1.08$ )h and length of hospital stay( $8.62 \pm 1.53$ )h in the experimental group were shorter than those in the control group [ $(7.86 \pm 1.35)$ h,  $(13.25 \pm 2.17)$ h], with statistically significant differences( $t=15.23, 13.68$ , both  $P<0.001$ ). The complication rate in the experimental group(5.00%) was lower than that in the control group(18.33%), with a statistically significant difference( $\chi^2=5.92, P=0.015$ ). The nursing satisfaction in the experimental group(96.67%) was higher than that in the control group(81.67%), with a statistically significant difference( $\chi^2=6.74, P=0.009$ ). Conclusion: The application of the ERAS concept in day surgery nursing can shorten the patient's recovery process, reduce the risk of complications, and improve nursing satisfaction, which has clinical promotion value.

**Keywords:** Enhanced Recovery After Surgery(ERAS)Concept; Day Surgery; Nursing Process Optimization; Complications; Nursing Satisfaction

## 引言

日间手术以“短平快”为核心优势，可有效降低医疗资源消耗、减轻患者经济负担，但因其住院时间短、康复进程快，对护理服务的精准性与高效性提出更高要求。传统常规护理多注重“流程化操作”，缺乏对患者个体化需求与快速康复目标的适配，易导致患者术后康复延迟、并发症风险增加。快速康复理念（ERAS）作为近年来外科领域的创新理念，通过整合多学科资源、优化围手术期干预措施，实现“减少应激、加速康复”的目标，已在多种外科手术中证实有效<sup>[1]</sup>。本研究以120例日间手术患者为对象，创新性将快速康复理念融入日间手术全流程护理，针对术前、术中、术后关键环节制定精细化干预方案，解决常规护理中“康复指导不精准、流程衔接不顺畅”的问题，旨在验证该理念对患者康复进程、并发症及护理体验的影响，为日间手术护理质量提升提供新的实践路径，同时丰富快速康复理念在日间手术领域的应用研究。

## 1 研究资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究选取2024年1-12月在本院妇科、普外科接受日间手术的120例患者为研究对象。纳入标准：符合日间手术适应证（手术时长<2h、预计术后24h内可出院），如腹腔镜囊肿剥除术、腹腔镜子宫肌瘤剔除术和腹腔镜胆囊切除术；年龄18-65岁；ASA分级I-II级；意识清晰、能配合护理干预；患者及家属知情同意并签署知情同意书。排除标准：合并严重心肝肾疾病、凝血功能障碍者；存在认知功能障碍、精神疾病者；术前存在感染或营养不良者；术后需延长住院观察的高危患者。采用随机数字表法将患者分为对照组与实验组，各60例。经统计学检验，两组患者在性别构成（ $\chi^2=0.03$ ， $P=0.862$ ）、年龄分布（ $t=0.45$ ， $P=0.653$ ）、手术类型（ $\chi^2=0.15$ ， $P=0.928$ ）、ASA分级（ $\chi^2=0.08$ ， $P=0.778$ ）等基线资料方面差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 实验方法

对照组采用常规日间手术护理：①术前护理：手术前1天电话通知患者手术时间、禁食禁水时间（术前8h禁食、4h禁水），发放常规手术告知单，简单讲解手术流程；②术中护理：协助患者摆放手术体位，监测生命体征，常规铺设手术巾，未采取特殊体温保护措施；③术后护理：术后将患者送至恢复室，监测意识、血压、心率，待患者清醒后告知术后注意事项（如伤口保护、避免剧烈活动），给予常规镇痛药物（布洛芬），患者自觉疼痛缓解且生命体征平稳后办理出院，出院时发放康复手册。

实验组基于快速康复理念实施全流程护理：1.术前优化干预（手术前3天至手术当日）：个性化宣教方面，采用“一

对一沟通+视频讲解”模式，结合患者手术类型（如疝修补术讲解补片特性、膝关节镜术讲解术后活动要点），明确术前准备细节与术后康复目标；饮食管理方面，将传统禁食禁水方案调整为“术前6h禁食固体食物，术前2h口服5%葡萄糖溶液250ml”，减少术前饥饿应激；心理疏导方面，通过分享同类手术康复案例，缓解患者焦虑情绪。2.术中精准护理（手术全程）：（1）多维度体温保护：手术床铺设加温毯（温度预设28℃），患者进入手术室后立即覆盖，避免体温流失；静脉输液采用加温输液器（将液体温度加热至37℃），腹腔冲洗液（如腹腔镜手术）加热至37℃，手术区域暴露部分覆盖无菌加温巾，采用食道体温探头实时监测核心体温，维持核心体温在36.0-37.0℃；若核心体温<36.0℃，立即增加加温措施（如调高加温毯温度至30℃），避免低体温引发的凝血功能异常、麻醉苏醒延迟。（2）超前镇痛方案：手术开始前30分钟，静脉注射氟比洛芬酯50mg，同时根据手术类型进行局部浸润麻醉（如腹股沟疝修补术采用0.5%罗哌卡因局部注射；膝关节镜术采用0.5%罗哌卡因关节腔注射；乳腺良性肿物切除术采用0.5%罗哌卡因局部阻滞）；对预计疼痛程度较高的患者（如膝关节镜半月板修复术），术中连接PCIA装置，配方为舒芬太尼100μg+生理盐水100ml，背景剂量2ml/h，单次按压剂量0.5ml，锁定时间15分钟，提前阻断疼痛信号传导。协助医生摆放体位时，使用体位垫保护受压部位（如足跟垫软枕、肘部垫凝胶垫），避免压疮；严格控制手术室内温度（维持24-26℃），减少环境因素导致的体温下降。3.术后加速康复：多模式镇痛方面，术后根据疼痛评分（NRS）调整方案，NRS<3分给予非甾体类药物（塞来昔布），NRS≥3分联合PCIA，减少单一镇痛药物副作用；早期活动指导方面，术后2h协助患者在床上翻身、活动四肢，术后4h评估生命体征，若平稳则指导下床站立、短距离行走（50-100米），避免长期卧床导致的血栓风险；出院延续护理方面，建立“术后24h随访群”，通过微信实时解答患者疑问，术后3天电话随访评估康复情况，提醒复查时间。两组患者均随访至术后7天。

### 1.3 观察指标

1.康复进程指标：包括术后下床活动时间（从手术结束至首次下床站立行走的时间）、术后住院时长（从手术结束至办理出院的时间）；

2.并发症发生率：统计术后7天内切口感染、恶心呕吐、尿潴留等并发症发生例数，计算发生率；

3.护理满意度：采用本院自制日间手术护理满意度量表（Cronbach's  $\alpha=0.89$ ），从护理态度、流程便捷性、康复指导有效性3个维度评分。

Clinical Application Research of Nursing Care

1.4 研究计数统计

用 SPSS 26.0 分析，计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ) 行 t 检验，计数资料[n (%)]行  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  有意义。

2 结果

2.1 两组患者康复进程指标比较

表 1 两组患者康复进程指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

指标	对照组 (n=60)	实验组 (n=60)	t 值	P 值
术后下床活动时间 (h)	7.86 ± 1.35	4.25 ± 1.08	15.23	< 0.001
术后住院时长 (h)	13.25 ± 2.17	8.62 ± 1.53	13.68	< 0.001

由表 1 可知，实验组术后下床活动时间较对照组缩短 3.61h，住院时长缩短 4.63h，提示快速康复理念可显著加速日间手术患者康复进程，提升日间手术“高效性”优势。

2.2 两组患者并发症发生率比较

表 2 两组患者并发症发生率对比[n (%)]

指标	对照组 (n=60)	实验组 (n=60)	$\chi^2$ 值	P 值
切口感染	3 (5.00)	1 (1.67)	-	-
恶心呕吐	5 (8.33)	2 (3.33)	-	-
尿潴留	3 (5.00)	0 (0.00)	-	-
并发症总发生率	11 (18.33)	3 (5.00)	5.92	0.015

由表 2 可见，实验组并发症总发生例数（3 例）较对照组（11 例）减少 8 例，发生率降低 13.33 个百分点，表明快速康复理念的精细化干预可有效降低日间手术患者并发症风险。

2.3 两组患者护理满意度比较

表 3 两组患者护理满意度对比[n (%)]

指标	对照组 (n=60)	实验组 (n=60)	$\chi^2$ 值	P 值
非常满意	22 (36.67)	35 (58.33)	-	-
满意	27 (45.00)	23 (38.33)	-	-
不满意	11 (18.33)	2 (3.33)	-	-
护理满意度	49 (81.67)	58 (96.67)	6.74	0.009

由表 3 可知，实验组护理满意度较对照组提升 15 个百分点，其中非常满意例数增加 13 例，表明快速康复理念下的个性化、精细化护理更符合患者需求，改善护理体验。

3 讨论

本研究结果显示，基于快速康复理念的日间手术护理在加速患者康复进程、降低并发症风险、提升护理满意度方面

效果显著，其核心价值在于突破传统护理“被动配合手术”的定位，以“患者康复为中心”重构护理流程，实现从“流程化服务”到“精准化干预”的转型，这与快速康复理念“减少应激、优化资源、加速康复”的核心目标高度契合。

从康复进程指标来看，实验组术后下床活动时间与住院时长显著缩短，关键在于快速康复理念对“术前-术中-术后”各环节的协同优化。术前将传统禁食禁水方案调整为“术前 2h 口服葡萄糖”，既避免了长时间禁食导致的低血糖与饥饿应激，又为患者术后早期活动储备能量，这与既往研究中“术前碳水化合物负荷可改善患者术后胰岛素抵抗、促进胃肠功能恢复”的结论一致；术中通过预热手术床、加温输液等措施维持核心体温，有效减少低体温引发的血管收缩、凝血功能异常，降低术后寒战发生率，为患者早期活动创造条件；术后多模式镇痛方案突破单一药物镇痛的局限，通过“局部麻醉+静脉镇痛”的联合方式，在保证镇痛效果的同时减少药物副作用（如恶心呕吐），使患者能够更早耐受下床活动，打破“疼痛-制动-康复延迟”的恶性循环<sup>[2]</sup>。

4 结论

本研究以 2024 年 120 例日间手术患者为对象，通过随机对照试验证实，基于快速康复理念的日间手术护理（涵盖术前个性化宣教与饮食优化、术中体温保护与精准镇痛、术后多模式镇痛与早期活动指导），可显著缩短患者术后下床活动时间（从对照组 7.86 ± 1.35h 降至 4.25 ± 1.08h）与住院时长（从 13.25 ± 2.17h 降至 8.62 ± 1.53h），降低并发症发生率（从 18.33% 降至 5.00%），同时提升护理满意度（从 81.67% 升至 96.67%），差异均有统计学意义（ $P < 0.05$  或  $P < 0.001$ ）。该护理模式通过优化围手术期全流程干预，解决了常规护理中“康复慢、并发症多、体验差”的问题，充分发挥了日间手术“高效、便捷”的优势，为日间手术护理质量提升提供了可行方案。

[参考文献]

[1]汪莹,朱勇敢.快速康复理念在输尿管内镜碎石日间手术的护理配合中的应用[A].临床医学健康与传播学术研讨会论文集(第二册)[C].重庆市健康促进与健康教育学会,重庆市健康促进与健康教育学会,2025:3.

[2]孙艳侠.快速康复外科理念的护理模式在分散式日间手术患者围术期中的应用[J].西藏医药,2022,43(06):122-124.

[3]唐宇洛.快速康复外科理念护理用于老年腹股沟疝日间手术患者的效果观察[J].人人健康,2019,(22):172.

[4]赵琛,钱维明.快速康复理念下 86 例关节镜肩袖日间手术的术中护理配合[J].护理与康复,2018,17(10):94-96.

作者简介:

张明慧 (1996.12-), 女, 汉族, 甘肃省庆阳市人, 本科, 主管护师, 研究方向为临床护理。