文章类型：论文 |刊号（ISSN）：2972-4457(P) / 2972-452X(O)

快速康复外科护理在泌尿外科腹腔镜手术患者围术期护理中的应用效果

邓巧玲　洪压辰　刘华丽
十堰市太和医院附属湖北医药学院
DOI:10.32629/ffcr.v4i5.22293

[摘　要] 目的：本文简要分析了快速康复外科护理在泌尿外科腹腔镜手术患者围术期护理中的应用,旨在发挥快速康复外科护理模式的应用价值,并帮助泌尿外科腹腔镜手术患者得到快速康复。方法：文章选取某医院在2025年6月−2026年6月期间收治的70例泌尿外科腹腔镜手术患者作为本次研究对象,利用随机数字表法把70例泌尿外科腹腔镜手术患者分成两组(对照组和研究组),每组均为35例。其中对照组应用传统的常规围手术期护理形式对泌尿外科腹腔镜手术患者围术期进行护理,而研究组是在传统的常规护理基础上,应用快速康复外科(ERAS)护理模式。把对照组和研究组的两组手术患者在首次排气时间、住院时间、并发症以及满意度等方面进行对比。结果：研究组的泌尿外科腹腔镜手术患者在术后的首次排气时间、住院时间都比对照组要短,并且对照组和研究组的组间数据差异具有统计学意义(P<0.05)；在并发症发生率方面,研究组的泌尿外科腹腔镜手术患者在术后的并发症发生率为8.57%,与对照组的25.71%相比,得到大幅降低,组间对比差异具有统计学意义(P<0.05)；在护理满意度方面,研究组的泌尿外科腹腔镜手术患者满意度达到97.14%,与对照组的80.00%相比得到显著提高,组间对比差异具有统计学意义(P<0.05)。结论：在泌尿外科腹腔镜手术患者围手术期应用快速康复外科护理模式,可以帮助泌尿外科腹腔镜手术患者的胃肠功能得到快速恢复,并且能够减少住院时间、降低术后不良并发症的发生率,而且对于提高泌尿外科腹腔镜手术患者的就医满意度也具有重要作用,因此快速康复外科护理在泌尿外科腹腔镜手术患者围手术期护理中的应用,值得临床推广应用。
[关键词] 快速康复外科护理；泌尿外科；腹腔镜手术；围术期；应用
中图分类号：R656　文献标识码：A

Analysis of the Application of Fast-Track Surgical Nursing in Perioperative Care for Patients Undergoing Laparoscopic Surgeries in Urology

Qiaoling Deng　Yachen Hong　Huali Liu
Hubei Medical College Affiliated to Taihe Hospital, Shiyan City

[Abstract] Objective: This article briefly analyzes the application of rapid recovery surgical nursing in the perioperative care of patients undergoing laparoscopic surgery in urology, aiming to leverage the value of the rapid recovery surgical nursing model and assist patients undergoing laparoscopic surgery in urology to achieve rapid recovery. Method: The article selected 70 patients undergoing laparoscopic surgery in the urology department admitted to a hospital from June 2025 to June 2026 as the research subjects. Random number sampling was used to divide the 70 patients into two groups (control group and study group), with 35 patients in each group. The control group received traditional routine perioperative nursing care for patients undergoing laparoscopic urological surgery, while the study group received rapid recovery surgery (ERAS) nursing on the basis of traditional routine nursing. Compare the first exhaust time, length of hospital stay, complications, and satisfaction between the control group and the study group of surgical patients. Result: The first exhaust time and hospitalization time of patients undergoing laparoscopic urology surgery in the study group were shorter than those in the control group, and the data difference between the control group and the study group was statistically

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

significant (P<0.05); In terms of the incidence of complications, the incidence of postoperative complications in patients undergoing laparoscopic urology surgery in the study group was 8.57%, which was significantly reduced compared to the control group's 25.71%. The difference between the groups was statistically significant (P<0.05); In terms of nursing satisfaction, the satisfaction rate of urological laparoscopic surgery patients in the study group reached 97.14%, which was significantly improved compared to the control group's 80.00%. The difference between the groups was statistically significant (P<0.05). Conclusion: The application of the rapid recovery surgical nursing model in the perioperative period of patients undergoing laparoscopic surgery in urology can help achieve rapid recovery of gastrointestinal function, reduce hospitalization time, lower the incidence of postoperative adverse complications, and also play an important role in improving the satisfaction of patients undergoing laparoscopic surgery in urology. Therefore, the application of rapid recovery surgical nursing in the perioperative care of patients undergoing laparoscopic surgery in urology is worthy of clinical promotion and application.

[Key words] rapid recovery surgical nursing; Urology Surgery; Laparoscopic surgery; Perioperative period; Application

引言

快速康复外科理念通常是指为了最大程度减小手术患者在生理与心理创伤方面的应激反应、防止并发症发生的循证医学措施，该理念要求多学科的协作（包括外科、护理以及麻醉等学科），其在围手术期的护理理念是对术前准备、术中管理及术后康复等环节进行优化。

泌尿外科腹腔镜手术虽然具有诸多优势，但是在围术期还是会存在生理与心理方面的应激反应、并发症风险。所以为了发挥加快泌尿外科腹腔镜手术患者的康复，通常需要对其进行合理护理。传统的泌尿外科腹腔镜手术患者围术期护理主要是通过术前的禁食禁水等措施，容易导致胃肠功能紊乱，从而出现恶心、呕吐、腹胀等并发症。而快速康复外科护理是结合多学科的协作理念，对术前准备、术中管理及术后康复进行优化的护理模式，其应用于泌尿外科腹腔镜手术患者围术期护理，打破了传统常规护理的局限，对于减少泌尿外科腹腔镜手术患者在术后的首次排气时间、住院时间以及降低并发症的发生率等方面具有重要作用。基于此，本文结合某医院收治的70例泌尿外科腹腔镜手术患者为例，对快速康复外科护理的应用进行简要分析，现报告如下。

1 一般资料与方法

1.1一般资料。本文选取2025年6月-2026年6月期间某医院收治的泌尿外科腹腔镜手术患者70例作为研究对象，通过随机数字抽样法把本次研究对象的70例泌尿外科腹腔镜手术患者分为对照组和研究组，每组均为35例。本次研究对象的纳入标准为：（1）年龄在18到75岁之间；（2）首次进行腹腔镜手术；（3）符合美国麻醉医师协会（ASA）分级Ⅰ～Ⅱ级的标准；（4）所有纳入的研究对象均为知情同意。排除标准：（1）有精神疾病与沟通障碍的患者；（2）有严重心、肝、肾等脏器功能障碍的患者；（3）术中转开腹的患者。对照组和研究组在年龄、性别、手术类型等基线资料的比较差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。

1.2方法。对照组行传统的常规围术期护理模式，主要包括：泌尿外科腹腔镜手术的术前需要禁食10h以及禁饮6h，并做好常规的健康宣教工作；术中开展保温与输液管理等常规护理工作；术后主要是在医嘱的指导下，对患者的病情进行监测、指导患者正常用药、采取常规护理措施预防并发症的发生，比如要求在肛门排气后进食，鼓励患者进行活动等。

研究组是在对照组常规围术期护理模式的基础上，应用快速康复外科护理模式，具体表现为：

（1）术前护理。快速康复外科护理在泌尿外科腹腔镜手术患者围术期护理中应用的术前护理主要是通过多维度的评估和干预。与外科、麻醉科等学科进行协作，评估手术患者的生理状态（包括营养状况、脏器功能、疼痛程度等）和心理状况，比如患者存在营养不良，则需要进行口服的方式来补充患者的营养。此外还需要进行术前健康宣教、缩短禁食禁饮时间等，就术前健康宣教来说，护理人员通过图文结合的方式与患者进行沟通，对患者进行心理疏导，包括普及泌尿外科疾病的相关知识、详细解释手术的流程、介绍术后快速康复的病例、帮助患者了解术后的康复要点等，为患者构建康复信心提供支持，并且防止因认知不足导致患者出现不良情绪，从而达到改善患者在围术期应激反应目的；对于缩短禁食禁饮时间而言，改变传统的常规灌肠方式，改为术前6小时禁止食用固体食物，术前2h口服碳水化合物饮品200～400 mL（目的是维持血糖稳定和保障胃肠功能正常）。最后需要指导患者进行呼吸训练和床上的排便练习，以达到快速恢复目的。（2）术中快速康复外科护理。术中的护理重点是加强协同配合和把控细节。第一，手术开始前，需要核查患者的身份与手术的部位、了解患者的过敏史等，并且为了防止神经压迫和循环障碍，需要帮助患者摆放舒适的手术体位；第二，做好体温管理，快速康复外科护理的体温管理贯穿整个手术过程，包括术前的手术间预热，合理调整手术室的温湿度，术中在手术台铺设保温毯、把冲洗液和输液进行加温处理，对核心体温进行实时监测（确保体温在36～37℃）；第三，严格液体管理，要求进行限制性输液（比如晶体液≤1000mL），维持液体平衡；第四，加强手术器械护理，严格遵循无菌操作，对手术器械的运行状态进行密切观察，精准并及时传递腹腔镜手术所需器械；第五，规范麻醉管理，结合“少阿片化”与“多模式镇痛”理念，对麻醉与多模式镇痛进行优化；第六，实时监测重点指标，对重

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

文章类型：论文 |刊号（ISSN）：2972-4457(P) / 2972-452X(O)

点指标进行实时监测(包括患者的心率、血压、体温等),如果出现异常,必须快速告知有关医生,并针对性地进行处理。此外还需要强化与手术医生的配合,协助医生高效完成手术,以预防并发症的发生与减少手术时间。(3)术后快速康复外科护理。主要包括以下几方面：第一,疼痛护理,泌尿外科腹腔镜手术的术后疼痛会加剧患者机体应激,因此需要对患者的疼痛程度进行动态评估,并结合患者的疼痛耐受程度,采取相应的措施,比如可以运用“预防性镇痛+多模式镇痛”方案、音乐疗法等。第二,预防并发症,做好导尿管护理,结合患者状态优化导尿管拔除时机,评估膀胱功能后尽早拔管,减少导尿管的留置时间,预防尿道刺激与预防感染风险；术后的患者需要利用弹力袜来改善下肢的血液循环,以预防静脉血栓的发生,必要时,需在医嘱下利用肝素实施干预。第三,加强早期活动护理,术后患者的早期活动要求遵循循序渐进原则,护理人员需要引导患者进行早期活动,初期主要是在床上进行训练,逐步过渡到床边站立、床旁行走等,结合患者的实际与做好防跌倒保护的基础下,制定活动计划。第四,强化营养支持护理,术后2小时给患者饮用少量温水,没有不适后,术后4-6h再摄入流质食物(可根据具体手术术式和麻醉方式个体化宣教),逐步过渡到半流质食物以及恢复正常饮食,结合患者实际增加维生素与蛋白质的摄入,为了防止消化道的应激反应,不得摄入生冷及刺激性强烈的食物,以达到加速患者康复目的。

1.3观察指标。本次研究的主要观察指标包括：术后首次排气时间(h)、住院时间(d)、并发症的发生率(其中泌尿外科腹腔镜手术患者的并发症主要有恶心、呕吐、腹胀、出血、感染、尿漏、尿潴留、深静脉血栓等)、满意度(本次研究利用自制的护理满意度问卷形式,满分为100分,其中≥90分为满意)。本次研究的所有观察指标都是由专人进行收集,并由双人进行核对。

1.4统计学方法。本次研究是应用SPSS26.0进行分析与处理相关(x±s)的数据；并且以%为单位来计算数据,同时利用 x^2 来检查数据；P>0.05无统计学意义。

2 结果

2.1对照组与研究组在腹腔镜术后的恢复指标比较分析。研究组在腹腔镜术后的首次排气时间与住院时间都比对照组要短,差异有统计学意义(P<0.05),详见表1。

表1 对照组与研究组的腹腔镜术后恢复指标比较(x±s)

组别	例数	首次排气时间(h)	住院时间(d)
对照组	35	30.15±5.42	5.23±1.14
研究组	35	24.08±4.76	3.67±0.89
t 值		5.034	6.387
P 值		<0.001	<0.001

2.2对照组与研究组的并发症发生率及护理满意度比较。研究组的并发症发生率明显比对照组要低；在护理满意度方面,研究组的满意度显著比对照组要高,差异均有统计学意义(P<0.05),详见表2。

表2 对照组与研究组的并发症发生率及护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	并发症发生例数	护理满意例数
对照组	35	9(25.71)	28(80.00)
研究组	35	3(8.57)	34(97.14)
x^2值		4.158	5.081
P 值		0.041	0.024

3 讨论

现阶段,快速康复外科(ERAS)在外科领域取得了显著成效。快速康复外科理念是由丹麦的外科医生(Henrik Kehlet)在1997年提出,并且在2001年,由Kehlet和Wilemore共同发表的论文中正式提出了快速康复外科(ERAS)概念。随着科技的不断进步,促进了微创外科技术的发展,其中腹腔镜手术由于其术后的创伤较小、出血少以及恢复快的优势,广泛应用于外科手术。目前泌尿外科手术的疾病比较多(比如泌尿系结石、泌尿系统的肿瘤以及梗阻畸形等),因此为了帮助泌尿外科手术患者减小创伤以及加快恢复,现阶段一般应用腹腔镜手术。相关实践表明,通过应用快速康复外科护理模式,有助于达到手术患者快速康复目的,同时减少患者的住院时间。

快速康复外科护理实践是强调不同环节的协同合作与注重以患者为中心,并不是单一措施的叠加,比如快速康复外科护理在术后护理中的应用,需要尽早拔除导尿管,这样不仅能够增强患者的活动意愿,而且有助于降低感染风险,充分展现了现代护理的优势特征,促进了传统“经验型护理”向现代“科学型护理”的转变。

在泌尿外科腹腔镜手术患者围术期应用快速康复外科护理实践中,为了发挥其应用价值,必须采取相应的保障措施,比如及时组建专业化的快速康复护理干预小组,其中小组主要包括具有经验丰富的泌尿外科护士、麻醉师以及营养师等成员；构建标准化的护理流程；强化医护患协同配合和信息实时沟通。

4 结论

综上所述,快速康复外科护理在泌尿外科腹腔镜手术患者围术期中的应用,可以有效改善患者的相关指标,该护理模式主要是采取“多模式、多环节的协同干预”措施,从而使胃肠功能得到快速恢复,并减少住院时间、降低并发症发生风险与提高患者满意度。为了使快速康复外科护理价值得到充分展现,未来该护理模式需要加强其标准化和个体化相结合,同时利用信息化技术手段进行动态评估,旨在提升泌尿外科腹腔镜手术患者围术期的护理质量。

[参考文献]

[1]林晓燕.快速康复外科护理在泌尿外科腹腔镜手术围术期的应用效果[J].中华现代护理杂志2023,29(12):1654-1658.

[2]苏晓瑜.快速康复外科护理在泌尿外科腹腔镜手术围术期中的应用效果[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(05):597-598.

作者简介：

邓巧玲(1985--),女,汉族,湖北十堰人,大学本科,从事临床护理工作18年。

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.