

## ERAS 对疝气患儿围手术期禁食时间的影响

范蓉, 刘新\*, 吕学红, 马佳羽, 王婷

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

**【摘要】目的** 本次研究主要是为了分析对于围手术期内的疝气患儿, 实施快速康复外科护理 (ERAS) 对患者禁食时间的影响。**方法** 将 2020 年 1 月~2021 年 12 月在我院接受手术治疗的疝气患者作为此次研究实验的对象, 共选取 100 例, 按照入院的先后顺序将患者均分为两组, 然后分别将 ERAS、常规护理应用于研究组和对照组患者的治疗过程中, 比较两组患者的临床效果差异。**结果** (1) 对于手术之前 1 小时和清醒后 1 小时的饥饿性哭吵发生情况, 研究组患者均比对照组患者轻微 ( $p < 0.05$ ); (2) 研究组患者禁止饮水和禁奶的时间均更短 ( $p < 0.05$ ); (3) 两组患者家属对于护理的满意度有明显的差异, 研究组患者明显更加满意 ( $p < 0.05$ )。**结论** 疝气患者在接受手术治疗之后很可能需要禁食禁水, 而实施 ERAS 可以有效缩短患者的禁食时间, 患者出现哭闹的情况也大大减少, 因此研究组患者家属对于 ERAS 的护理效果更加满意, 值得推广。

**【关键词】** ERAS; 疝气; 围手术期; 禁食时间

### Effect of ERAS on the perioperative fasting of children with hernia children

Rong Fan, Xin Liu\*, Xuehong Lu, Jiayu Ma, Ting Wang

Ningxia Medical University General Hospital Ningxia Yinchuan

**【Abstract】Objective** To analyze the impact of rapid rehabilitation surgical care (ERAS) on patients' fasting time for patients with hernias during the perioperative period. **Methods** from January 2020 to December 2021, patients who received surgery in our hospital as the object of this research experiment, selected a total of 100 cases, and the patients were divided into two groups in the order of admission, and then ERAS was separated respectively. In the treatment of regular nursing in the treatment of patients in the research group and control group, the clinical effects of the two groups of patients are compared. **Results** (1) For the occurrence of hunger crying 1 hour before surgery and 1 hour after awake, the patients of the research group were slightly slightly slightly compared to patients in the control group ( $P < 0.05$ ); Both were shorter ( $P < 0.05$ ); (3) The family members of the two groups were significantly different about the satisfaction of nursing, and the patients of the research group were significantly satisfied ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** that patients with hernias are likely to need to fast and prohibitive after undergoing surgery, and implementing ERAS can effectively shorten patients' fasting time, and the patient's crying situation is greatly reduced. Therefore, Worth promoting.

**【Keywords】** ERAS; Hernia; Perioperative surgery; Fasting time

疝气在小儿外科中属于非常常见的疾病类型, 此类疾病对患者的生殖系统以及消化系统均会造成严重的不良影响, 如果没有进行及时有效的治疗, 甚至可能会危害到患者的生命安全在治疗时一般是通过腹腔镜疝囊高位结扎术进行治疗, 这类治疗方式对患者产生的创伤较小, 并且具有较高的美观性

<sup>[1]</sup>, 因此在临床上经常应用此类方法对患有疝气的小儿患者进行治疗。随着医疗技术的不断发展, 临床上的医疗模式也处于不断更新的状态, 患者的家属对临床护理的质量也提出了更高更严格的要求, 尤其是对于围术期的患者而言, 科学有效的护理方式对患者治疗的最终效果会产生明显的影<sup>[2]</sup>, 因此

\*通讯作者: 刘新

寻找一类更加科学完善的护理方式对于围手术期小儿疝气患者非常重要。快速康复外科(ERAS)是应用于围手术期的一种全新的护理理念,这类护理理念与传统的外科围手术期护理方式不同,对护理的指导思想也进行了革新,是在国际上目前最先进、最完备的一项围手术期护理方案,主要是通过利用循证支持,对患者进行临床护理,旨在达到降低患者的心理创伤以及手术生理创伤的目的<sup>[3]</sup>。本次研究实验探讨快速康复外科对围手术期小儿疝气患者的禁食时间产生的影响,将快速康复外科与传统护理方式进行对比,具体情况报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象来自于2020年1月—2021年12月期间,在我院接受治疗腹腔镜疝囊高位结扎术的100例疝气患者,将患者分为两组之后进行对比治疗,研究组男女分别有27例、23例,最大年龄和最小年龄分别为1岁、6岁,平均为(3.86±0.65)岁;对照组男女分别有29例、21例,最大年龄和最小年龄分别为1岁、5岁,平均为(3.50±0.31)岁。对符合入选标准者,由医生进行书面及口头沟通,具体涉及到疾病管理的重要性、疾病护理方法、方案的优势以及可能出现的问题。通过对4个方面的说明与患者保持良好沟通,并且在患者知情的前提下签署治疗同意书。

纳入标准:(1)患者在进行临床诊断之后,被确诊患有疝气,并且有非常明确的手术指征;(2)患者在入院接受治疗时由监护人陪同,并且自愿签署手术治疗同意书;(3)患者对于治疗过程中使用的药物均不存在过敏反应。

纳入标准:(1)患者的疝气类型属于嵌顿疝;(2)在研究中途,患者以及患者家属表示希望退出研究;(3)患者的其他脏器出现明显的功能异常,可能对治疗结果产生影响。

### 1.2 方法

两组患者均接受腹腔镜疝囊高位结扎术进行疝气治疗,对照组患者在治疗过程中实施常规护理,禁食时间为八小时,禁水时间为六小时,在手术清醒后的六小时之后再使用流质食物,在手术之后给予患者水电解质平衡治疗<sup>[4]</sup>,保持患者的各个组织氧合功能良好。

研究组患者则接受快速康复外科护理:(1)在患者办理入院手续后,护理人员就患者的病情与患者进行沟通交流收集患者的基本资料,对患者的疾病情况以及心理特征进行评估,为患者建立健康档案,根据患者的文化水平为患者进行宣教,通过发放健康手册、播放健康视频等方式告知患者所患疾病相关知识以及手术流程,提高患者对疾病的认知程度,告知患者家属治疗过程中的注意事项以及可能出现的不良症状,对整个手术流程以及手术的方式进行详细的介绍,缓解家长焦虑不安情绪<sup>[5]</sup>;(2)在手术之前禁食禁水,禁食的时间为六小时,禁水的时间为两小时;(3)在手术过程中增加保暖措施,将手术室内的温度和湿度调整到合适的范围内,保证患者在手术过程中体温处于正常状态,对手术过程中的输液速度和剂量均进行严格把控,若患者的体征指标出现异常,需要立即告知医师进行处理;

(4)在手术结束之后,保持病房内的环境舒适安静,并且告知患者在围手术期内的各类注意事项<sup>[6]</sup>;(5)患者在手术结束后做好心电监护、吸氧措施等等在患者返回病房后,医护人员需要动作轻柔地安抚患者,让患者保持舒适的体位,患者在清醒之后,鼓励患者在早期进行床上运动,如果没有明显的肠胃反应时,患者可以先饮用牛奶等流体食物,再过渡到半流质食物,若患者感受到强烈的疼痛感,则分散患者的注意力以达到缓解的目的,若患者疼痛感过于剧烈,可以通过药物的方式缓解。

### 1.3 观察指标

本次调研将重点比较一下几个方面,第一则是患者出现饥饿性哭闹的情况,分为治疗之前1小时以及手术结束患者清醒1小时之后两个时间段,程度标准为:患者的哭闹时间小于20分钟则程度为轻度;哭闹时间为30-60分钟则程度为中度;哭闹时间大于60分钟则程度为重度。第二则是对比患者禁水和禁食的时间差异。第三,则是在护理之后的家属的满意度评分情况进行对比,满意度评分采用我院自制护理满意度量表测定,分为四个子项目评分,包括服务态度评分、医疗水平评分、健康教育评分、心理护理评分,每个项目的评分总分为25分,患者家属越满意则得分越高。

### 1.4 统计学分析

用EXCEL 2007 for windows 建立数据库,患者

的信息确认无误后, 所有数据导入 SPSS13.0 for windows 做统计描述以及统计分析。计数单位采用% 进行表示, 计量数据采用 (x±s) 来进行表示。

## 2 结果

表 1 患者的不同时间出现饥饿性哭闹情况统计表[n(%)]

组别	例数	手术前 1 小时				清醒后 1 小时			
		重度	中度	轻度	无	重度	中度	轻度	无
对照组	50	5 (10.00%)	10 (20.00%)	16 (32.00%)	19 (38.00%)	6 (12.00%)	9 (18.00%)	13 (26.00%)	22 (44.00%)
研究组	50	0 (0.00%)	3 (6.00%)	19 (38.00%)	28 (56.00%)	0 (0.00%)	1 (2.00%)	15 (30.00%)	34 (68.00%)
z	-	2.624				3.145			
p	-	<0.05				<0.05			

2.2 在此次研究中, 重点对比患者禁水和禁食的时间差异, 研究组患者的两项指标时长分别为:

(4.86±0.41) h、(8.62±1.05) h; 对照组的两项指标时长分别为: (10.92±1.05) h、(14.62±0.95) h, 研究组患者的所有指标时长均小于对照组患者(p<0.05)。

2.3 将两组患者在护理之后的家属的满意度评分情况进行对比, 满意度评分分为四个子项目评分, 包括服务态度评分、医疗水平评分、健康教育评分、心理护理评分, 结果显示: 研究组的四项评分分别为: (21.86±1.59) 分、(20.95±1.38) 分、(22.38±1.48) 分、(22.54±1.48) 分; 对照组的四项评分分别为: (15.84±1.46) 分、(16.24±1.41) 分、(15.42±1.84) 分、(16.84±1.57) 分, 因此研究组患者的家属在接受患者治疗护理之后满意度更高(p<0.05)。

## 3 讨论

小儿疝气是临床上非常常见的先天性病症, 在患病的人群中, 男性患儿所占的比例更大。近年来, 随着微创技术的不断发展, 临床上已经将此类技术应用到越来越多疾病的治疗过程中, 腹腔镜小儿疝囊高位结扎术以创伤较小、切口美观等优势成为了治疗疝气的常用治疗方式, 患者在接受此类方式治疗后, 后期恢复速度也比较快, 因此很多家长更愿意接受腹腔镜小儿疝囊高位结扎术进行治疗。快速康复外科护理是一类涉及到微创外科、麻醉科以及

2.1 在进行手术治疗之前 1 小时以及手术结束患者清醒 1 小时之后, 两组患者出现饥饿性哭闹的情况有明显的差异, 并且研究组患者的情况更轻(p<0.05), 具体如下表 1 所示:

营养科和护理科等多个学科的护理<sup>[7]</sup>, 随着临床上循证理念的不断加深以及应激概念的不断普及, 快速康复外科护理已经应用于多个外科领域中, 其临床价值也受到了更加广泛的关注。

在使用腹腔镜小儿疝囊高位结扎术进行治疗时, 对于患者, 在治疗之前和手术之后需要进行长时间的禁食和禁水, 很多患者家属产生强烈的不满, 并且对患者自身也会产生严重的不良影响, 比如很多患者在禁食和禁水的过程中可能出现烦躁、饥饿以及低血糖等等情况, 因此有效地缩短术前和术后的禁食禁水时间, 可以使得患者更好的配合医护人员的治疗措施, 也可以有效地改善患者的新陈代谢速度<sup>[8,9]</sup>, 使得患者在配合治疗的过程中缓解烦躁不安的情绪, 患者体内的正氮平衡也维持在正常的情况下。在本次研究中使用对比分析的方式, 将常规护理和快速康复外科护理临床效果进行比较, 研究结果显示, 研究组患者在围手术期的禁食时间和禁水时间明显被缩短, 而且患者出现吵闹的情况也明显得到改善, 患者家属更加满意, 说明这种护理模式可以在缩短患者禁食禁水时间的基础上, 有效地提高患者以及患者家属的满意度, 在手术之前对家属进行知识宣教, 可以缓解患者以及家属的焦虑情绪, 提高治疗依从性, 在手术过程中, 实施更加完备的保暖措施, 可以防止患者在手术中出现感冒等情况, 降低应激反应的发生概率, 让患者的术后康复效果不受到影响, 在手术结束后指导患者进行床

上运动, 以及对患者的疼痛感进行护理, 可以有效地使得患儿减少哭闹的概率。

综上所述, 对于小儿疝气患者, 影响患者围手术期禁食时间的因素比较多, 在临床上需要根据实际情况进行分析总结, 有针对性地进行干预。在本次研究过程中, 由于病例数较少, 研究结果缺乏循证医学的证据, 因此需要探索更多样本、更具前瞻性的结果。但是, 本文数据初步对疝气患儿的护理方案及时进行调整, 实施 ERAS 可以帮助患者以及患者家属了解围手术期的注意事项, 在缩短患者禁食时间以及减少患者哭闹程度具有积极作用, 因此 ERAS 应该在疝气患儿围手术期中大力推行。

### 参考文献

- [1] 姚海霞,周海霞,王洁,李水学.加速康复外科技术在小儿腹腔镜食道裂孔疝修补 Nissen 术围手术期护理中的应用[J].中华胃食管反流病电子杂志,2020,7(2):124-127.
- [2] 李美林,何晓睿,高艳,柯燕,王会.快速康复外科理念在腹腔镜小儿疝囊高位结扎术围手术期护理中的应用效果[J].安徽医学,2016,0(10):1294-1296.
- [3] 葛月兰.健康管理联合腹腔镜对小儿腹股沟疝手术患儿术后 VAS 评分、儿童 QOL 评分及康复质量的影响[J].中国妇幼保健,2020,35(8):1380-1382.
- [4] 张爱华,赵海霞,吴兴春.基于赋能理论的多维干预结合 FTS 模式在行腹股沟斜疝无张力修补术老年患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(24):132-134.
- [5] 徐碧文,郑晓蓝,郑伟,廖辛花,罗万里.缩短术前禁食禁饮时间对妇科腹腔镜手术患者术后胃肠道功能恢复的影

响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(30):140-140.

- [6] 戴庆妍,李松芝,李国翠.快速康复外科在腹腔镜手术治疗小儿阑尾炎围术期护理中的应用效果观察[J].实用临床医药杂志,2017,21(14):193-194.
- [7] 贺轲,向国安,夏正林,黄睿,段小鹏,周文杰,何景亮.经脐两孔法腹腔镜腹股沟疝内环高位结扎加脐外侧襻加强术治疗小儿腹股沟斜疝(附 108 例报告)[J].腹腔镜外科杂志,2016,21(12):932-935.
- [8] 李三石,李从军,代景友.腹腔镜下疝囊高位结扎联合脐正中襻修补术与传统手术对小儿腹股沟斜疝术后复发率的影响[J].临床和实验医学杂志,2020,19(17):1888-1891.
- [9] 梁芳,杨雅茹.针对性护理对老年急性阑尾炎患者腹腔镜阑尾切除术后下肢深静脉血栓形成的影响[J].血栓与止血学,2019,25(4):683-685.

**收稿日期:** 2022 年 3 月 26 日

**出刊日期:** 2022 年 5 月 13 日

**引用本文:** 范蓉, 刘新, 吕学红, 马佳羽, 王婷, ERAS 对疝气患儿围手术期禁食时间的影响[J]. 当代护理, 2022, 3(3): 12-15  
DOI: 10.12208/j.cn.20220072

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**