

加速康复外科联合无缝衔接护理在急性阑尾炎腹腔镜手术中的应用

齐 娅, 萨仁花

宁夏医科大学总医院心脑血管病医院 宁夏银川

【摘要】目的 分析加速康复外科联合无缝衔接护理在急性阑尾炎腹腔镜手术中的应用效果。**方法** 选择 2025 年 1 月-2025 年 12 月于我院接受腹腔镜下急性阑尾炎手术的 60 例患者进行研究, 随机数字表法分成对照组和实验组, 每组 30 例, 对照组常规护理, 实验组加速康复外科联合无缝衔接护理, 对比两组患者临床指标、并发症发生率以及护理满意度。**结果** 两组患者提供不同的干预措施后, 实验组各项指标优于对照组, $P<0.05$, 对比并发症发生率, 实验组更低, $P<0.05$, 评估护理满意度, 实验组更高, $P<0.05$ 。**结论** 为急性阑尾炎腹腔镜手术的患者提供加速康复外科联合无缝衔接护理, 可以降低并发症的产生, 改善患者的临床指标, 提高护理满意度。

【关键词】 加速康复外科; 无缝衔接护理; 急性阑尾炎; 腹腔镜

【收稿日期】 2026 年 7 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260424

Application of enhanced recovery after surgery combined with seamless nursing care in laparoscopic surgery for acute appendicitis

Ya Qi, Renhua Sa

Ningxia Medical University General Hospital-Cardiovascular and Neurological Disease Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To analyze the application effect of accelerated recovery surgery combined with seamless nursing care in laparoscopic surgery for acute appendicitis. **Methods** A total of 60 patients who underwent laparoscopic surgery for acute appendicitis in our hospital from January to December 2025 were selected for the study. They were randomly divided into a control group and an experimental group using a random number table, with 30 cases in each group. The control group received conventional nursing care, while the experimental group received accelerated recovery surgery combined with seamless nursing care. The clinical indicators, complication rates, and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** After providing different interventions, the experimental group showed superior outcomes in all indicators compared to the control group ($P<0.05$). The complication rate in the experimental group was significantly lower ($P<0.05$), and the nursing satisfaction was higher ($P<0.05$). **Conclusion** Providing accelerated recovery surgery combined with seamless nursing care for patients undergoing laparoscopic surgery for acute appendicitis can reduce the incidence of complications, improve clinical indicators, and enhance nursing satisfaction.

【Keywords】 Accelerated recovery surgery; Seamless care; Acute appendicitis; Laparoscopy

急性阑尾炎属于常见的急腹症, 选择腹腔镜阑尾切除术, 对患者造成的创伤小, 视野清晰度高, 患者术后恢复速度快, 作为常用的治疗方案。但传统的围手术期护理存在不足, 患者长时间的禁食、禁水会导致口渴、焦虑和胰岛素抵抗。术中过量的液体灌流、术后疼痛管理不充分或者活动延迟等, 影响患者的康复速度, 增加并发症的产生^[1]。加速康复外科作为一种基于循证医学的围术期优化和不回复, 有效的减少患者的手术应激, 维持患者的生理功能, 促进患者的恢复。通过术前宣教

与预康复、优化麻醉与疼痛、微创技术等模式, 改善患者的预后。无缝隙衔接作为一种以患者为中心, 保证患者在治疗和护理的不同阶段、不同部门之间实现信息、责任与关联的连续性护理, 实现了门诊、入院、术前、术中、术后的全流程、无断点的协同管理, 更能满足患者的护理需求, 促进其恢复。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者数量 60 例, 时间范围 2025 年

1 月份至 2025 年 12 月份, 随机数字表法分成对照组和实验组, 各 30 例, 对照组患者的年龄在 45-78 岁之间, 平均年龄 64.81 ± 2.82 岁, 男性 15 例, 女性 15 例, 实验组患者年龄 44-78 岁, 平均年龄 63.18 ± 2.36 岁, 男性 16 例, 女性 14 例。分析所有患者的基础资料, 并进行汇总分析, 结果显示 $P > 0.05$, 可开展本研究。本研究经伦理委员会批准。

纳入条件: 经临床诊断为急性阑尾炎; 对研究知情同意;

排除条件: 合并严重的心、肺、肝等重要脏器功能障碍; 认知障碍; 中途退出的患者。

1.2 方法

对照组为常规护理, 常规禁食、禁饮, 开展健康宣教, 并监测患者的术中的生命指标, 术后常规去枕平卧, 排气后饮水、进食流食并逐渐过渡到正常饮食。

实验组为加速康复外科 (ERAS) 理念的无缝衔接护理, 具体包括: (1) 患者入院后, 建立无缝衔接, 医生确诊后, 建立绿色通道, 个案管理师及时介入, 为患者开展加速康复外科理念的宣教, 术前为患者提供碳水化合物饮品, 减轻患者口渴症状, 降低胰岛素抵抗^[2-3]。

(2) 手术室内无缝衔接, 建立标准化、图文并茂的快速康复路径讲解, 指导患者深呼吸, 有效的咳嗽, 进行床上活动训练。提供多模式的预防性镇痛管理, 患者在麻醉前, 口服塞来昔布, 剂量为 400mg; 使用喉罩全麻复合超声引导下的横肌平面阻滞, 依据目标导向液体

治疗, 有效地控制晶液体的输入量。预防患者出现恶心或者呕吐的风险^[4-5]。(3) 术后早期恢复无缝衔接, 初期镇痛管理, 选择非甾体抗炎药物, 最大限度的减少阿片类药物的使用。术后返回病房两小时后, 护理人员与康复师协助患者进行床上活动, 术后 6 小时, 护理人员协助患者下床站立或者缓步行走。术后 4 小时若未出现恶心、呕吐时, 少量饮水, 术后 6 小时, 提供清流质饮食, 并逐渐过渡到正常饮食^[6-7]。(4) 出院后的无缝隙衔接, 制定明确的出院标准, 保证患者的体温处于正常的状态, 评估患者的疼痛程度, 鼓励患者独立活动, 建立随访管理, 出院后提供随访, 解答患者提出的问题, 确定复查时间。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者的临床指标。

1.3.2 对比患者的并发症发生率。

1.3.3 评估患者的护理满意度。

1.4 统计学方法

本文中涉及到的计数资料使用 n , % 表示, 通过 χ^2 值来进行检验, 标准差使用 $(\bar{x} \pm s)$, 通过 t 进行检验, 全部数据都进行 SPSS17.0 软件数据包来计算, 显示 P 值小于 0.05, 可以进行统计学对比。

2 结果

2.1 实验组临床指标优于对照组, $p < 0.05$, 见表 1

2.2 实验组患者并发症发生率更低, $p < 0.05$, 见表 2

2.3 实验组患者护理满意度更高, $p < 0.05$, 见表 3

表 1 分析患者的临床指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	首次肛门排气时间 (h)	首次下床活动时间 (h)	术后住院时间 (d)
实验组	30	14.22 ± 3.54	6.54 ± 1.81	2.87 ± 0.72
对照组	30	22.82 ± 4.11	18.42 ± 3.25	4.53 ± 1.25
t 值		12.647	25.892	9.541
P 值		<0.001	<0.001	<0.001

表 2 比较两组患者的并发症[n (%)]

组别	数量	切口感染	肺部感染	其他	发生率
对照组	30	3 (10.00%)	2 (6.67%)	1 (3.33%)	6 (20.00%)
实验组	30	1 (3.33%)	1 (3.33%)	0 (0.00%)	2 (6.67%)
χ^2		/	/	/	5.512
P		/	/	/	0.025

表 3 比较两组患者的护理满意度[n (%)]

组别	数量	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	30	21 (70.00%)	3 (10.00%)	6 (20.00%)	24 (80.00%)
实验组	30	25 (83.33%)	4 (13.34%)	1 (3.33%)	29 (96.67%)
χ^2	/	/	/	/	4.267
P	/	/	/	/	<0.05

3 讨论

急性阑尾炎属于常见的急腹症, 疾病发展速度快, 会对患者的生命安全造成威胁。手术作为治疗急性阑尾炎的常用的治疗方案, 依据手术类型的差异包括开腹手术和经腹腔镜手术治疗, 传统的开腹手术在直视下治疗, 虽然手术方案相对较为成熟, 但对患者造成的创伤较大, 而且术后恢复速度慢。腹腔镜手术具有微创、术后康复快、并发症少等优势, 其发展前景更佳, 临床应用广泛^[8]。随着当前循证医学的发展, 经验医生受到了挑战。传统的护理存在不足。加速康复外科理念是基于循证医学证据的围术期管理, 在围术期通过一系列的被证实的有效的护理措施, 保证患者安全的同时, 进行优化处理, 减少或者降低患者生理或者心理上的应激创伤, 促进患者的恢复。

本文通过对两组患者提供不同的干预措施后, 实验组患者的恢复时间更短, $p < 0.05$, 分析原因, 加速康复外科理念的康复外科的综合作用, 减轻了患者手术应激导致的胰岛素抵抗或者肠道水肿, 术中限制性液体管理避免了肠道组织间隙的过度水肿^[9]。多模式的镇痛方案, 使得患者的阿片类药物的使用剂量下降, 降低对胃肠蠕动的作用。早期经口进食会刺激胃肠道, 促进蠕动和分泌。无缝衔接护理, 保证了术前到术后的连贯执行, 避免了交接不畅导致的措施延迟或者遗漏。

通过良好的并发症管理, 实验组更低, $p < 0.05$, 实验组患者并发症发生率更低, $p < 0.05$, 综合性的干预措施, 预防性的使用止吐药物, 减少阿片类药物, 在早期进食和活动综合性管理, 减少了患者的应激损伤, 有效的钝化了手术创伤导致的全身性炎症反应, 降低患者出现感染的风险, 改善了患者的预后^[10]。

评估患者的护理满意度, 实验组更高, $p < 0.05$, 以患者为中心的护理模式, 使得患者的就医体验增加, 无缝衔接护理通过个案管理师或者责任护士作为主导, 为患者提供了清晰、连贯的康复路线, 避免了信息不对称或者焦虑和不安, 让患者感觉到被尊重, 满足患者的安全感, 提升了患者对医疗团队的信任度, 提升了治疗依从性。

本次研究尚存在一定的局限性, 研究为单中心, 样本量受到限制, 结果的普适性需要大规模、多中心的研究进一步验证, 但干预存在明显的特殊性, 无法盲法实施, 未来应进一步探究该模式的应用价值。

综上所述, 对急性阑尾炎患者行腹腔镜手术期间开展加速康复外科理念的无缝衔接护理, 可以有效

的改善患者的临床指标, 降低患者出现并发症的风险, 提高了患者的护理满意度, 该种护理不是简单的护理叠加, 是护理流程的再造和升级, 通过科学、连贯、人性化的干预, 整合了医疗资源, 优化了康复路径, 减轻了患者的痛苦, 促进了患者恢复, 值得提倡。

参考文献

- [1] 杨燕.超短波治疗仪联合快速康复外科护理在急性阑尾炎患者中的应用效果[J].医疗装备,2021,34(8):176-177.
- [2] 李娜,丁伟辉,卢广梅.加速康复外科联合无缝衔接护理在急性阑尾炎腹腔镜手术中的应用[J].中国当代医药,2025,32(23):156-160.
- [3] 彭晓兵,王英霞,张向涛.腹腔镜系膜剥离法阑尾切除术联合加速康复外科理念治疗急性穿孔性阑尾炎的临床观察[J].腹腔镜外科杂志,2025,30(8):595-599.
- [4] 冉雯娜.急性阑尾炎腹腔镜阑尾切除术围术期加速康复外科护理干预的效果[J].河南外科学杂志,2025,31(5):186-188.
- [5] 周刘英.跨理论模型的快速康复外科护理对急性阑尾炎患者的术后恢复及生活质量影响[J].基层医学论坛,2025,29(3):80-83.
- [6] 赵静,魏靖杰.快速康复外科护理联合情志干预在急性阑尾炎腹腔镜阑尾切除术患者中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(24):133-135.
- [7] 欧阳婷.加速康复外科理论的循证护理对化脓性阑尾炎急性穿孔患者腹腔镜切除术后并发症的预防效果[J].护理实践与研究,2020,17(24):78-80.
- [8] 翁佳丽.探讨加速康复外科对腹腔镜手术治疗急性阑尾炎术后康复效果及患者胃肠功能的影响[J].中国现代药物应用,2024,18(20):150-152.
- [9] 莫毓,尹林,蔡尚坤,李海寿,褚立岩,韦合雷.加速康复外科理念下中西医结合治疗对阑尾炎患者术后炎症反应及疼痛程度的作用[J].临床误诊误治,2023,36(7):72-77.
- [10] 熊小兰,黄小珍,肖碧玲.基于循证的快速康复外科概念在急性阑尾炎围术期护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(16):103-104.

版权声明: ©2026 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