

腹腔镜手术患者手术室护理中应用加速康复外科理念的效果分析

秦文娇

长治医学院附属和济医院 山西长治

【摘要】目的 讨论及研究腹腔镜手术患者在手术室护理中提供加速康复外科理念的效果。**方法** 参与本次研究患者的数量为 4368 例, 时间范围 2025 年 1 月份至 2025 年 12 月份, 分成对照组 ($n=2184$) 与实验组 ($n=2184$)。分析两组患者的临床指标; 判断患者的应激指标和并发症发生率。**结果** 两组患者提供不同的干预措施后, 实验组患者的临床康复指标优于对照组, $P<0.05$, 对比患者的应激指标, 实验组优于对照组, $P<0.05$; 评估并发症发生率, 实验组更低, $P<0.05$, 组间差异存在。**结论** 针对腹腔镜手术患者提供加速康复外科理念的手术室护理, 可以改善患者的临床指标, 减轻患者的机体应激, 降低并发症的产生。

【关键词】 腹腔镜手术; 手术室护理; 加速康复外科理念; 效果

【收稿日期】 2026 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260314

Analysis of the effect of applying the concept of enhanced recovery after surgery in the operating room nursing of laparoscopic surgery patients

Wenjiao Qin

Heji Hospital Affiliated to Changzhi Medical College, Changzhi, Shanxi

【Abstract】Objective To discuss and study the effect of providing the concept of enhanced recovery after surgery in the operating room nursing of laparoscopic surgery patients. **Methods** The number of patients participating in this study was 4368, with the time range from January 2025 to December 2025. They were divided into the control group ($n=2184$) and the experimental group ($n=2184$). The clinical indicators of the two groups of patients were analyzed; the stress indicators and the incidence of complications of the patients were judged. **Results** After providing different intervention measures to the two groups of patients, the clinical rehabilitation indicators of the patients in the experimental group were better than those in the control group, $P<0.05$. Compared with the stress indicators of the patients, the experimental group was better than the control group, $P<0.05$; the incidence of complications was evaluated, and the experimental group was lower, $P<0.05$. There was a difference between the groups. **Conclusion** The surgical room nursing providing the concept of enhanced recovery after surgery for laparoscopic surgery patients can improve the clinical indicators of patients, reduce the body stress, and reduce the occurrence of complications.

【Keywords】 Laparoscopic surgery; Operating room nursing; Concept of enhanced recovery after surgery; Effect

随着当前微创外科技术的发展, 腹腔镜手术应用于普外科、泌尿外科、妇科等多个领域, 作为治疗良恶性疾病的主要方式, 与传统的开腹手术相比, 腹腔镜手术创伤小、疼痛轻, 术后恢复快等优势^[1]。但腹腔镜手术属于创伤性的治疗方案, 手术创伤、麻醉应激、术中建立气腹、术后疼痛等因素会导致患者出现机体应激, 继而神经内分泌紊乱, 机体释放更多的炎性因素, 继而影响患者康复。故如何有效的提升患者的护理效果, 最大限度的减轻患者的生理和心理应激, 促进患者恢复。快速康复外科理论的全流程应激, 通过在术前、术中、术后进

行管理, 通过术前宣教、营养支持、术中保温与液体管理、术后多模式镇痛与早期活动, 有效的缩短患者住院时间、降低并发症的产生, 改善患者的预后。手术室属于腹腔镜手术患者的主要治疗场所, 手术室护理质量影响患者术中安全和术后转归。将加速康复外科理念的融入, 护理人员需要全程贯彻微创理念、保温措施、液体优化等策略, 满足了患者的护理需求, 以促进其恢复, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为 4368 例，起始时间 2025 年 1 月份，截止时间 2025 年 12 月份，随机数字表法分成对照组和实验组，每组 2184 例，对照组年龄在 25-72 岁之间，平均年龄 51.35 ± 1.41 岁。男性 1084 例，女性 1100 例，实验组年龄在 24-73 岁，平均年龄 52.41 ± 1.43 岁，男性 1083 例，女性 1101 例。分析所有进行腹腔镜手术患者的各项资料进行汇总分析，显示 $P > 0.05$ ，可开展研究。本研究方案已通过我院伦理委员会审批，所有参与患者均知情同意。

纳入标准：择期进行腹腔镜手术的患者；意识清楚，沟通能力正常；自愿参与研究；

排除标准：合并严重的心、肺、肝、肾功能障碍；有凝血功能障碍或者长期服用抗凝药物；既往精神疾病史或者认知功能障碍。

1.2 方法

对照组提供常规的护理措施，术前一天手术室护理人员进行常规访视，告知患者手术后注意事项，提醒患者禁食、禁饮。核对患者的信息，建立静脉通路；监测患者的生命体征，依据医嘱输注液体；手术完成后护送患者返回病房与护理人员进行常规对接^[2]。

实验组为加速康外科理念的护理，具体包括：（1）术前优化，手术室护理人员进行病房访视，通过面对面的交流模式，结合宣传手册、视频资料等方式，向患者以及家属详细的介绍腹腔镜手术的优势，明确手术的优势、手术室环境、麻醉方式、手术流程和预计持续时间，解答患者的问题，缓解患者的紧张和焦虑。术前 6 小时可以进食淀粉类固体食物，术前 2 小时饮用清饱料，缓解患者口渴、饥饿感，降低胰岛素抵抗^[3]。（2）术中护理，术中提供多模式的保温措施，调节手术室内环境的温度，使用充气式加温毯、输液加温仪、腹腔冲洗液加温，监测患者的核心体温，预防术中低体温的产生。

（3）限制性液体管理，依据加速康复外科理念（Enhanced Recovery After Surgery, ERAS），使用目标导向晶液体输入量，必要时依据血流动力学指标指导胶体输注。（4）体位管理，协助患者摆放体位，遵循力学管理，避免过度牵拉或者压迫，在骨隆突出加垫软枕或者硅胶垫，每半小时记录一次受压部位的皮肤情况，避免出现术中压力性损伤^[4-5]。（5）给予有效的心理疏导，护理人员有效的安慰和鼓励患者，手术过程中减少不必要的噪音和暴露，保护好患者的隐私，提供安静且舒适的环境。（6）麻醉复苏期护理，为患者提供多模式的镇痛策略，手术结束前依据医嘱提供局部浸润麻醉或者非甾体抗炎药物，减少阿片类药物的使用剂量，避免发生恶心或者呕吐的风险^[6-7]。（7）手术完成后，监测患者的生命体征、意识状态、肌力恢复情况，待患者达到苏醒评分后，指导患者选择舒适的体位，鼓励患者早期活动。若出现术中低体温时，使用加温毯或者辐射保温台，待核心温度达到 36.5 摄氏度以上方可转出。

1.3 观察指标

1.3.1 对比患者的临床指标。

1.3.2 记录患者的应激指标，肾上腺素(epinephrine, E)、皮质醇(cortisol, Cor)及 C 反应蛋白(C-reactive protein, CRP)。

1.3.3 记录患者并发症发生率。

1.4 统计学方法

参与本次研究当中，文中所生成的数据均使用 SPSS21.0 数据包处理，计量数量使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，使用 t 检验，显示 $P < 0.05$ 即差异有统计学意义。

2 结果

2.1 实验组患者临床指标优于对照组， $p < 0.05$ 。

表 1 两组患者临床康复指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	首次排气时间 (h)	首次下床活动时间 (h)	术后住院时间 (d)
对照组	2184	28.42 ± 6.74	24.67 ± 5.86	6.52 ± 1.81
实验组	2184	20.31 ± 5.25	16.22 ± 4.55	4.35 ± 1.25
t 值		8.264	7.984	9.151
P 值		<0.001	<0.001	<0.001

2.2 对照组患者术前肾上腺素 45.31 ± 8.27 (ng/L)；皮质醇为 112.54 ± 20.44 (μg/L)；C 反应蛋白 4.24 ± 1.35 mg/L；术后 24h 肾上腺素 86.74 ± 15.21 (ng/L)；皮质醇为 198.46 ± 32.57 (μg/L)；C 反应蛋白 32.81 ± 8.64 mg/L；

实验组患者术前肾上腺素 44.84 ± 8.41 (ng/L)；皮

质醇为 110.48 ± 19.72 (μg/L)；C 反应蛋白为 4.14 ± 1.22 mg/L；术后 24h 肾上腺素 62.44 ± 11.36 (ng/L)；皮质醇为 146.34 ± 24.85 (μg/L)；C 反应蛋白为 21.44 ± 6.15 mg/L；实验组患者的应激指标优于对照组， $p < 0.05$ 。

2.3 对照组有 38 例患者出现了切口感染，发生率为 1.74%；肺部感染 26 例，占比 1.19%；恶心呕吐 98 例，

占比 4.49%；腹胀 86 例，占比 3.92%；下肢深静脉血栓 12 例，占比 0.55%；总体数量为 260 例，占比 11.90%；

实验组有 16 例患者出现了切口感染，发生率为 0.73%；肺部感染 12 例，占比 0.55%；恶心呕吐 36 例，占比 1.65%；腹胀 24 例，占比 1.10%；下肢深静脉血栓 4 例，占比 0.18%；总体数量为 92 例，占比 4.21%；实验组患者并发症发生率更低， $p<0.05$ 。

3 讨论

加速康复外科理念的核心是通过优化围术期各环节的管理，减轻创伤应激，促进机体恢复。手术室属于连接术前准备和术后康复的重要枢纽，也是开展 ERAS 理念的重要科室。有效的将 ERAS 理念的护理模式融入到腔镜手术患者当中，在缩短患者手术时间的同时，缩短患者的下床活动时间，促进其恢复。

本文通过对两组患者提供不同的干预方案后，实验组患者术后住院时间更短，同时患者排气时间和下床活动时间均更短， $p<0.05$ ，分析原因：ERAS 理念的护理措施，提升了护理人员的多学科协作意识，术前精细化的护理措施，合理的健康宣教，缓解了患者的负性情绪，降低了患者的手术应激，缩短了患者的禁食时间，并提供碳水化合物，改善了患者的舒适度，同时为患者术后康复提供了依据^[8]。再者多模式的保暖措施，限制性的液体输入，维持内环境的稳定性，减少了术中生理波动对术后恢复造成的影响，而且多模式的镇痛管理，减轻了患者的术后疼痛程度，促进了患者胃肠功能恢复，为患者肢体活动提供了依据。

评估患者的机体应激，实验组更低， $p<0.05$ ，多模式的护理管理，术前通过缩短患者禁食和禁饮的时间，减轻了患者的饥饿感以及口渴感，降低了患者因为禁食导致的焦虑情绪和代谢应激，有效的维持患者的糖原储备，降低了胰岛素的抵抗程度，继而减少了焦虑情绪导致的代谢应激。术中全程保温管理，预防患者出现了低体温的风险，避免了因为低体温导致的寒战反应引发的儿茶酚胺的大量释放，维持了机体的正常代谢水平，稳定了患者的神经内分泌功能。限制性的液体管理，避免了因为循环波动导致的应激^[9]。良好的镇痛管理，降低了患者恶心、呕吐等并发症，稳定生理状态。

评估患者并发症发生率，实验组更低， $p<0.05$ ，术后并发症作为影响患者预后和生活质量的重要因素，也是评价护理效果的核心内容，实验组患者并发症发生率更低， $p<0.05$ ，说明良好的护理方案，有效的促进了患者术后恢复，改善了患者胃肠功能的同时，减轻了恶心、呕吐的风险，有效的无菌操作，提高了机体抵御

病原菌的能力，严格的无菌操作、缩短了术后暴露时间，切口感染风险下降。术后早期活动，促进了血液循环，减少了血液瘀滞，多环节、多靶点的干预，产生了协同效应，降低了并发症风险^[10]。

综上所述，对腔镜手术患者提供 ERAS 理念的手术室护理，可以减少机体应激，促进患者恢复，降低并发症的产生，值得提倡。

参考文献

- [1] 谢洁,夏菁,季蕾,魏惠贤,李映.加速康复外科理念在机器人辅助腹腔镜下根治性前列腺切除术患者围手术期的应用[J].中华男科学杂志,2023,29(8):736-740
- [2] 黄霞.加速外科康复理念的手术室护理对腹腔镜手术患者应激反应的分析研究[J].中国科技期刊数据库 医药,2025(8):082-085.
- [3] 李琪,王华.快速康复外科护理对腹腔镜直肠癌根治术后患者的临床价值[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(4):0161-0164.
- [4] 夏金梅.基于加速康复外科理念的系统护理干预在老年良性前列腺增生经尿道前列腺电切术患者围术期中的应用效果[J].河南外科学杂志,2025,31(6):179-182.
- [5] 李柳芳,黄燕娇,黄思玲.基于加速康复外科理念的护理在上尿路结石患者输尿管软镜碎石术围术期的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(34):110-112.
- [6] 杨燕.细节护理联合加速康复外科理念在手术室护理中的应用效果分析[J].医学前沿,2024(11):94-95.
- [7] 刘钟华,杨婷.基于加速康复外科理念下的医护一体化护理在腹腔镜胆总管切开取石术患者中的应用效果[J].中国当代医药,2024,31(26):170-174.
- [8] 劳钻军,余小鱼,苏泳施.基于加速康复外科理念的集束化干预对妇科腹腔镜手术患者术中低体温预防的影响[J].当代护士(中旬刊),2024,31(8):75-79.
- [9] 陈晓琳,雷小燕,杨滨瑞,任尚青,田景芝.加速康复外科在腹膜外免 PORT 单切口机器人辅助根治性前列腺切除术围术期的应用效果[J].机器人外科学杂志(中英文),2024,5(3):327-333.
- [10] 赖世美,郑木苹,刘小丽.基于加速康复外科理念在胸腔镜肺癌手术患者早期康复活动的应用[J].黑龙江中医药,2024,53(4):57-58.

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