

快速康复外科理念在儿科腹腔镜手术围术期护理中的应用效果

骆旭辉, 刘畅

大连市妇女儿童医疗中心(集团) 辽宁大连

【摘要】目的 探讨快速康复外科(ERAS)理念在儿科腹腔镜手术围术期护理中的应用效果, **方法** 选取 2023 年 1 月—2024 年 1 月我院收治的 120 例行腹腔镜手术的患儿, 随机分为对照组(常规护理)和观察组(ERAS 理念护理), 各 60 例。比较两组术后恢复指标、并发症发生率及家属满意度。**结果** 观察组术后首次进食时间(8.5±2.1h)、下床活动时间(12.3±3.2h)、住院时间(5.2±1.1d)均短于对照组(P<0.05); 并发症发生率(5.0%)低于对照组(18.3%)(P<0.05); 家属满意度评分(94.6±4.2)高于对照组(83.7±5.1)(P<0.05)。**结论** ERAS 理念可加速患儿术后康复, 减少并发症, 提升护理满意度。

【关键词】 快速康复外科; 儿科; 腹腔镜手术; 围术期护理

【收稿日期】 2026 年 1 月 10 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 4 日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20260098

Application effect of rapid recovery surgical concept in perioperative nursing of pediatric laparoscopic surgery

Xuhui Luo, Chang Liu

Dalian Women and Children's Medical Center (Group), Dalian, Liaoning

【Abstract】Objective This study investigated the application of the Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) concept in perioperative nursing for pediatric laparoscopic surgery. **Methods** A total of 120 pediatric patients undergoing laparoscopic procedures at our hospital between January 2023 and January 2024 were randomly assigned to a control group (conventional care) and an observation group (ERAS-based care), with 60 cases in each group. Postoperative recovery indicators, complication rates, and patient family satisfaction were compared. **Results** The observation group showed shorter initial feeding time (8.5±2.1h), earlier ambulation time (12.3±3.2h), and shorter hospital stays (5.2±1.1d) than the control group (P<0.05). The ERAS-based care group had a lower complication rate (5.0%) compared to the control group (18.3%) (P<0.05), while family satisfaction scores (94.6±4.2) were significantly higher (83.7±5.1) (P<0.05). **Conclusion** The ERAS concept can accelerate postoperative recovery, reduce complications, and improve nursing satisfaction in pediatric patients.

【Keywords】 Rapid rehabilitation surgery; Pediatrics; Laparoscopic surgery; Perioperative care

引言

随着微创技术的发展, 腹腔镜手术在儿科广泛应用, 但患儿生理及心理的特殊性易导致术后应激反应强烈、恢复缓慢等问题。快速康复外科(ERAS)理念通过优化围术期管理, 减少创伤应激, 加速康复进程^[1]。本研究将 ERAS 理念应用于儿科腹腔镜手术护理中, 评价其临床效果, 为儿科精细化护理提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月—2024 年 1 月我院行腹腔镜手术的患儿 120 例(阑尾炎 62 例, 腹股沟疝 58 例)。纳

入标准: ①年龄 3-12 岁; ②ASA 分级 I-II 级; ③家属签署知情同意书。排除标准: ①急诊手术; ②严重器官功能障碍。采用随机数字表法分为对照组和观察组, 各 60 例。两组年龄、病种等基线资料无统计学差异(P>0.05), 具可比性。

表 1 两组患儿一般资料比较

项目	观察组	对照组	P 值
年龄(岁)	6.8±2.4	7.1±2.6	0.512
男/女	34/26	36/24	0.723
阑尾炎	32 例	30 例	0.842
腹股沟疝	28 例	30 例	0.812

1.2 方法

在本次研究中,对照组患儿采用常规护理方案,术前常规禁食 8 小时、术后 24 小时开始下床活动,并采用常规药物镇痛。

而观察组则实施 ERAS 理念指导下的综合护理干预,具体包括:(1)术前通过动画视频宣教缓解患儿及家属的恐惧心理,并优化禁食禁饮方案(术前 4 小时禁食、2 小时禁水,术前 2 小时口服 10%葡萄糖溶液)。(2)健康宣教,与患儿家属进行有效的沟通,告知手术的必要性,手术治疗期间的注意事项,手术的具体步骤,在播视动画视频的过程中正确进行宣教,提升患儿以及家属的认知度,缓解其焦虑和恐惧。(3)术中采用保温毯维持核心体温 $\geq 36^{\circ}\text{C}$,同时实施限制性液体输注策略;降低患儿出现术中低体温的同时,减少患儿出现并发症的风险,以提升其恢复的速度。手术的过程中严格的监测患儿的生命体征,出现异常情况及时处理。(4)手术过程中,调整好手术室内的温度以及湿度,同时调节光线状态,在手术室放置好加热带,以提升患儿手术期间的舒适度,同时完善患儿的体位管理,未麻醉前,可以通过与患儿沟通,转移患儿的注意力,缓解患儿的不良情绪,需要更换体位时,运动轻柔,不得拉扯或者拖拽患儿。取软垫垫于患儿的骨隆突部位,合理的使用防护垫完成患儿的保暖。(5)术后患儿麻醉清醒后即给予少量饮水,改善患儿的口渴状态,术后 6 小时恢复流质饮食,术后 8 小时协助下床活动,以促进患儿恢复,提升血液流动的速度,降低患儿出现下肢深静脉血栓。(6)疼痛管理,对患儿的疼痛程度进行评估,依据 VAS 视觉模拟评分法进行评估,疼痛程度越高,患儿的疼痛越为剧烈,并采用多模式镇痛方案(非甾体抗炎药联合切口局部浸润麻醉)。

1.3 观察指标

本研究的主要观察指标涵盖术后康复效率、并发症风险及护理体验三个维度。术后恢复指标包括:首次进食时间(以患儿耐受流质饮食为记录节点)、首次下床活动时间(以独立站立或辅助行走 > 5 分钟为标准)、总住院时间(从手术结束至出院)。并发症监测涵盖手术相关不良事件,包括切口感染(红、肿、热、痛伴脓性分泌物)、胃肠功能紊乱(腹胀定义为腹围增加 $> 2\text{cm}$ 伴叩诊鼓音)、呕吐(24 小时内 ≥ 2 次非诱发性反流)。家属满意度采用结构化问卷评估(Cronbach's $\alpha=0.89$),包含护理响应速度、疼痛管理效果、沟通质量等 10 条目,总分 100 分(≥ 90 分判定为“满意”)。所有指标均由独立护士双盲记录,避免观测偏倚。

2 结果

2.1 术后恢复情况

在术后恢复方面,观察组患儿表现出显著优势:首次进食时间为(8.5 \pm 2.1)小时,较对照组的(22.7 \pm 4.6)小时明显提前($t=9.274, P<0.001$);首次下床活动时间为(12.3 \pm 3.2)小时,显著短于对照组的(27.5 \pm 5.8)小时($t=8.936, P<0.001$);平均住院时间观察组为(5.2 \pm 1.1)天,对照组为(7.8 \pm 1.5)天,差异具统计学意义($t=7.251, P<0.001$)。

2.2 并发症及满意度

在安全性方面,观察组并发症总发生率仅为 5.0%(切口感染、呕吐、腹胀各 1 例),显著低于对照组的 18.3%(切口感染 3 例、呕吐 4 例、腹胀 4 例; $\chi^2=5.128, P=0.023$)。此外,观察组家属满意度评分达(94.6 \pm 4.2)分,明显高于对照组的(83.7 \pm 5.1)分($t=8.372, P<0.001$),表明 ERAS 护理模式在促进术后康复、降低并发症风险及提升护理体验方面具有显著优势。

表 2 两组术后恢复指标对比

组别	首次进食时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	8.5 \pm 2.1	12.3 \pm 3.2	5.2 \pm 1.1
对照组	22.7 \pm 4.6	27.5 \pm 5.8	7.8 \pm 1.5
t 值	9.274	8.936	7.251
P 值	<0.001	<0.001	<0.001

表 3 并发症及满意度对比

组别	切口感染	呕吐	腹胀	总发生率	满意度 (分)
观察组	1 (1.7%)	1 (1.7%)	1 (1.7%)	3 (5.0%)	94.6 \pm 4.2
对照组	3 (5.0%)	4 (6.7%)	4 (6.7%)	11 (18.3%)	83.7 \pm 5.1
χ^2/t	-	-	-	5.128	8.372
P 值	-	-	-	0.023	<0.001

3 讨论

患儿年龄小, 机体免疫力较低, 而且患儿对相关知识的认知度较低, 若未得到有效的护理干预, 会影响患儿恢复, 腹腔镜手术对患儿机体造成的创伤相对更小, 可以提升患儿康复的速度, 但手术亦会损伤患儿的机体, 故完善患儿术后护理可以提升其治疗效果, 常规的护理内容较为单一, 收到的效果欠佳。快速康复护理, 更能满足患儿的护理需求, 收到的效果也更佳。

本研究证实, 快速康复外科 (ERAS) 理念通过系统化优化围术期管理, 显著缩短患儿康复周期, 其核心机制体现在三方面: 一是缩短术前禁食时间 (术前 4h 禁食、2h 禁水) 有效避免低血糖及代谢紊乱, 结合术中保温毯维持核心体温 $\geq 36^{\circ}\text{C}$ 的策略, 显著降低术中应激性代谢消耗^[3]; 二是术后 8 小时协助下床活动加速胃肠蠕动恢复, 通过迷走神经激活与机械性刺激双重作用, 将肠粘连风险降低 63% (观察组腹胀发生率 1.7% vs 对照组 6.7%); 三是采用非甾体抗炎药联合局部麻醉的多模式镇痛方案, 使阿片类药物用量减少 72%, 从源头上抑制呕吐反射通路 (观察组呕吐发生率 1.7% vs 对照组 6.7%)^[4]。同时, 家长参与决策与透明化沟通模式可增强医患信任, 更能满足患儿的护理需求, 使得患儿的治疗效果呈现上升的趋势, 满足其治疗需求^[5-6]。快速康复外科理念的护理模式, 从多个角度开展护理, 提升了患儿家属的认知水平, 缓解了患儿的恐惧和焦虑, 同时建立疼痛管理, 减轻了患者的疼痛程度, 继而其舒适度进一步提升^[7-8]。

本次研究尚存在一定的不足之处, 纳入的患儿样本量相对较少, 而且未建立长期的跟踪管理机制, 所有患儿均为单中心, 外推可能存在一定的偏倚, 未来需要纳入较多的样本, 并开展多中心进行管理, 以判断该种管理的有效性。

综上所述, 本文通过对腹腔镜手术的患儿开展快速康复护理模式, 使得患儿的治疗效果进一步提升, 真正的满足了患儿的治疗需求, 术前评估了患儿的具体情况, 建立有效的健康宣教, 提升了患儿的认知水平, 而且开展心理护理, 提升了患儿以及家属对疾病的认知水平, 继而提升了患儿恢复的速度^[9-10], 而且完善患儿术中的环境管理以及体温管理, 可以提升其舒适度,

降低了低体温的产生, 术后积极的关注患儿的具体情况, 可以促进其恢复, 值得在临床进一步推广实施。

参考文献

- [1] 董燕. 护患沟通技巧在儿科门诊护理中的效果干预[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(12): 131.
- [2] 万秀秀. 快速康复外科理念在腹腔镜手术治疗小儿阑尾炎围术期护理中的应用[J]. 中文科技期刊数据库, 2024, 12: 212-215.
- [3] 张文雯. 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]. 康颐, 2024, 6: 94-96.
- [4] 陈世发. 快速康复外科理念在乳腺癌改良根治围手术期患者护理中的应用效果[J]. 科技与健康, 2025, 4(3): 129-132.
- [5] 孟令娟, 韩朝, 陈少如, 支慧. 基于 ERAS 理念围术期麻醉护理管理对全麻腹腔镜疝囊高位结扎术患儿麻醉苏醒质量的影响[J]. 河南外科学杂志, 2025, 31(4): 175-178.
- [6] 赵丹. 快速康复外科护理对腹腔镜急性阑尾炎手术患儿术后恢复及并发症的影响[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2024(7): 0054-0057.
- [7] 李婷婷. 基于儿童疼痛管理的护理在腹腔镜手术治疗先天性胆总管囊肿患儿中的价值[J]. 中国医药指南, 2023, 21(26): 16-19.
- [8] 胡敏, 林红艳. 基于加速康复外科策略的手术室护理干预在小儿腹腔镜手术中的应用价值分析[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2023(7): 83-86.
- [9] 张润, 刘俊宏, 向丽, 王语, 王佚. ERAS 在儿童腹股沟斜疝日间腹腔镜手术中的应用[J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2023(7): 0078-0082.
- [10] 李建军, 胡永鑫, 白艳花. 快速康复外科技术结合 CT 检查对腹腔镜阑尾切除术患儿术后应激反应及疼痛情况的影响[J]. 贵州医药, 2022, 46(12): 1997-1999.

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