

快速康复外科理念在剖宫产术后护理中的应用效果及对产妇 康复指标的影响分析

王 爽

乌兰浩特市人民医院 内蒙古乌兰浩特

【摘要】目的 探讨快速康复外科（ERAS）理念用于剖宫产术后护理的效果及对产妇康复指标的影响，为优化护理方案提供依据。**方法** 选 2023 年 8 月-2024 年 7 月 90 例剖宫产产妇为对照组，行常规术后护理；2024 年 8 月-2025 年 7 月 90 例剖宫产产妇为实验组，在常规护理基础上加用 ERAS 理念干预。两组产妇年龄 22~39 岁，比较术后康复指标、疼痛程度、并发症发生率及护理满意度并分析差异。**结果** 实验组肛门排气、下床活动时间和住院天数均短于对照组，术后 24 h、48 h VAS 评分低于对照组，并发症发生率低于对照组，护理满意度高于对照组，差异有统计学意义。**结论** ERAS 理念用于剖宫产术后护理，可缩短康复时间、减轻疼痛、降低并发症发生率、提高护理满意度，值得推广。

【关键词】 快速康复外科；剖宫产；术后护理；康复指标；疼痛程度；并发症

【收稿日期】 2026 年 4 月 10 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 5 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260279

Application effect of rapid recovery surgical concept in postpartum care after cesarean section and its impact on maternal rehabilitation indicators

Shuang Wang

Wulanhot City People's Hospital, Wulanhot, Inner Mongolia

【Abstract】 Objective To explore the effect of the rapid recovery surgical concept (ERAS) in postpartum care after cesarean section and its impact on maternal rehabilitation indicators, and to provide a basis for optimizing the nursing plan. **Methods** 90 cesarean - section mothers from Aug 2023-Jul 2024 were the control group with routine postpartum care, and 90 from Aug 2024 - Jul 2025 were the experimental group with ERAS intervention on top of routine care. The two groups were 22-39 years old. Compare and analyze differences in rehabilitation indicators, pain degree, complication rate and nursing satisfaction. **Results** The experimental group had shorter time for anal exhaust, getting out of bed and hospital stay, lower VAS scores at 24 h and 48 h post - operation, lower complication rate and higher nursing satisfaction than the control group, with statistically significant differences. **Conclusion** The ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) concept applied to postoperative care after cesarean section can shorten recovery time, reduce pain, decrease the incidence of complications, and improve nursing satisfaction, making it worthy of promotion.

【Keywords】 Enhanced Recovery After Surgery; Cesarean section; Postoperative care; Rehabilitation indicators; Pain level; Complications

近年来，快速康复外科（ERAS）作为新型围手术期管理模式受广泛关注，其核心是多学科协作优化围手术期措施以加速康复、减少并发症。本研究探讨 ERAS 理念在剖宫产术后护理中的应用及对产妇康复指标的影响，为临床提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 8 月—2024 年 7 月 90 例剖宫产产妇为对照组，2024 年 8 月—2025 年 7 月 90 例为实验组，两组产妇年龄 22~39 岁。对照组年龄（ 28.63 ± 3.21 ）岁，孕周（ 38.52 ± 1.03 ）周；初产妇 56 例，经产妇 34 例；有多种手术指征。实验组年龄（ 28.91 ± 3.15 ）岁，孕周（ 38.65 ± 0.98 ）周；初产妇 58 例，经产妇 32 例；手术指征类似。两组一般资料差异无统计学意义

($P>0.05$)，具有可比性。研究经伦理批准，产妇及家属均签署知情同意书。

1.2 病例选择标准

纳入标准：年龄 22~39 岁、单胎足月妊娠、符合剖宫产指征、无严重基础疾病和精神疾病、意识清、术后生命体征平稳无严重并发症。排除标准：早产、多胎妊娠或胎儿畸形，合并严重妊娠期并发症，手术有严重并发症，对护理干预有禁忌，无法配合，术后转入重症监护室治疗。

1.3 方法

1.3.1 对照组

采用常规剖宫产术后护理模式，包括：①生命体征监测：术后回病房，前 2 小时每 30 分钟测一次血压等，平稳后每 4 小时一次至术后 24 小时，密切观察子宫缩及阴道出血并处理异常。②体位护理：术后去枕平卧 6 小时，6 小时后协助翻身，鼓励舒适体位。③饮食护理：术后 6 小时少量饮温水或米汤，排气后渐过渡到半流质、普通饮食，以高蛋白易消化食物为主。④切口护理：保持敷料清洁干燥，每日更换，观察切口，遵医嘱用抗生素防感染。⑤疼痛护理：产妇疼痛难忍时遵医嘱用止痛药物。⑥康复指导：术后 24 小时后协助下床活动，指导康复训练并讲解产后及新生儿护理知识。

1.3.2 实验组

在对照组基础上引入快速康复外科理念，构建 ERAS 护理干预方案：

首先是术前干预：a.健康宣教与心理疏导：术前 1 天护士向产妇及家属讲解 ERAS 理念等，缓解情绪、提高配合度，分享案例增强康复信心。b.肠道准备：术前 6 小时禁食固体食物，术前 2 小时口服葡萄糖注射液，避免低血糖及肠道功能紊乱。c.皮肤准备：术前用温肥皂水清洁皮肤，不剃毛，减少损伤及感染风险。

接着是术中干预：配合腰硬联合麻醉，控制输液量和速度，维持水电解质平衡，注意保暖，控制手术室温防低体温。

最后是术后干预：a.体位护理：术后 2 小时协助半卧位并定时翻身，鼓励自主活动肢体。b.饮食与肠道功能干预：术后 2 小时少量饮水，6 小时给少量流质饮食，逐步过渡，指导腹部按摩促排气。c.疼痛管理：采用多模式镇痛方案，常规用自控镇痛泵 48 小时，配合非药物镇痛，根据评分调整方案。d.早期活动指导：术后 6 小时协助坐起，12 小时内鼓励下床活动，指导康复训练。e.切口护理：用无菌透明敷料覆盖，渗湿及时更换，指导避免剧烈运动。f.并发症预防：观察下肢情

况，指导穿弹力袜防血栓；鼓励早哺乳防出血；保持会阴部清洁防感染。

1.4 观察指标

①术后康复指标。②疼痛程度。③并发症发生率。④护理满意度。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析。

2 结果

2.1 两组产妇术后康复指标比较

实验组在肛门排气时间、首次下床活动时间和住院天数方面均显著优于对照组。这表明采取的干预措施对促进产妇术后康复具有积极作用，且差异具有统计学意义。通过优化术后管理方案，可以有效缩短产妇的康复周期，提升整体恢复效率。这些结果为进一步探讨快速康复外科理念在剖宫产术后的应用价值提供了重要依据。

2.2 两组产妇术后疼痛程度及护理满意度、并发症发生率比较

实验组在术后 24 小时和 48 小时的 VAS 评分均显著低于对照组，表明实验组的疼痛控制效果更佳。护理满意度方面，实验组达到 97.78%，明显高于对照组的 87.78%，差异具有统计学意义。此外，实验组的并发症发生率仅为 2.22%，远低于对照组的 12.22%，进一步验证了干预措施的有效性。这些数据充分说明，优化的护理方案不仅能减轻产妇术后疼痛，还能提高护理质量并降低不良事件的发生风险。

3 讨论

3.1 快速康复外科理念对剖宫产产妇术后康复指标的影响

剖宫产手术会损伤产妇生理机能，影响康复进程。传统护理虽能降低部分风险，但延缓肠道功能恢复和早期活动，延长康复周期。而 ERAS 理念以“减少创伤应激、促进功能恢复”为核心，优化围手术期护理流程。术前缩短禁食禁饮时间并口服葡萄糖溶液，为术后肠道功能恢复奠定基础；术中保暖等维持内环境稳定；术后早期半卧位等刺激肠道蠕动，鼓励早期下床活动，促进血液循环，缩短住院时间，与国内多项研究结果一致。

3.2 快速康复外科理念对产妇术后疼痛及并发症的影响

疼痛是剖宫产术后常见不适，会导致产妇焦虑等问题。传统疼痛护理难控疼痛且有不良反应，ERAS 理念采用多模式镇痛方案，能缓解疼痛、减少药物用量及

不良反应,使疼痛评分可耐受。本研究显示实验组术后VAS评分显著低于对照组,说明多模式镇痛有效,也为康复形成良性循环。传统护理并发症发生率较高,ERAS理念通过针对性干预降低风险,本研究中实验组并发症发生率显著低于对照组,证实其在并发症预防中的重要作用。

3.3 快速康复外科理念对护理满意度的影响及临床应用价值

护理满意度是评价护理质量的重要指标,ERAS理念关注产妇生理康复和心理需求。术前健康宣教与心理疏导,术中、术后个性化干预,缩短住院天数、降低并发症发生率,能提升就医满意度。需注意,ERAS理念应用需医护一体化协作,护士要掌握核心内容,制定个性化方案,加强与产妇及家属沟通,提高家庭支持力度,促进产妇康复。

3.4 研究局限性与展望

本研究存在局限性:样本量有限且是单中心研究,可能有选择偏倚;观察指标集中在短期康复效果,对产妇产后远期盆底功能恢复、心理状态等影响进行长期随访^[5]。综上,快速康复外科理念用于剖宫产术后护理,可缩短产妇术后康复时间、减轻疼痛、降低并发症发生率、提高护理满意度、优化围手术期护理质量,有重要临床推广价值。

参考文献

[1] 姚志妮,王甘玉,彭田. 共情理念辅助快速康复外科(ERAS)护理对剖宫产术后产后出血的影响研究[J].智慧

健康,2025,11(20):195-197+201.

- [2] 陈锦秀,朱建英,苏丽珍,等. 基于快速康复外科理念的护理干预结合全程营养指导对妊娠期糖尿病剖宫产术后糖代谢水平的影响[J].糖尿病新世界,2024,27(19):161-164.
- [3] 李志敏,丁海霞,范立广. 快速康复外科护理模式在剖宫产术后护理中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(16):177-181.
- [4] 雷颖. 快速康复外科理念联合疼痛护理在剖宫产术后护理中的应用效果[J].医学信息,2023,36(21):161-164.
- [5] 薛小敏. 快速康复理念在剖宫产术后护理中的作用探讨[J].山西卫生健康职业学院学报,2023,33(04):163-164.
- [6] 孔建峰,王温琦. 快速康复外科理念结合临床护理路径模式在剖宫产产妇中的应用效果[J].河南医学研究,2023,32(12):2286-2290.
- [7] 陶洋. 快速康复外科护理模式在剖宫产术后护理中的应用研究.河北省,秦皇岛市妇幼保健院,2022-11-22.
- [8] 王利纯,石璐,唐芳,等. 康妇消炎栓联合快速康复外科理念护理干预在剖宫产产妇术后恢复中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2022,15(27):161-164.

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