

快速康复护理对妇科腹腔镜手术患者康复水平的影响

莫敏婷

广州中医药大学第一附属医院深汕医院 广东汕尾

【摘要】目的 分析快速康复护理对妇科腹腔镜手术患者康复水平的影响。**方法** 本次研究对象为 57 例妇科腹腔镜手术患者，抽取自本院 2024 年 1 月-2025 年 1 月。以随机数字表法分为常规组 (n=28) 及实验组 (n=29)，其中常规组采取常规护理，实验组采取快速康复护理。对两组护理效果进行评价。**结果** 与常规组比较，实验组并发症发生率显低 ($P<0.05$)，术后恢复时间显短 ($P<0.05$)。**结论** 对妇科腹腔镜手术患者实施快速康复护理，可有效降低并发症发生风险，加快患者术后康复进程，提升患者护理满意度，值得临床推广应用。

【关键词】 快速康复护理；妇科腹腔镜手术；康复水平；并发症

【收稿日期】 2025 年 11 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 12 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250627

The impact of rapid rehabilitation nursing on the rehabilitation level of patients undergoing gynecological laparoscopic surgery

Minting Mo

The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine Shenshan Hospital, Shanwei, Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the impact of rapid rehabilitation nursing on the rehabilitation level of patients undergoing gynecological laparoscopic surgery. **Methods** The subjects of this study were 57 patients undergoing gynecological laparoscopic surgery, selected from our hospital from January 2024 to January 2025. Divided into a conventional group (n=28) and an experimental group (n=29) using a random number table method, the conventional group received conventional nursing care, while the experimental group received rapid rehabilitation nursing care. Evaluate the nursing effects of two groups. **Results** Compared with the conventional group, the incidence of complications in the experimental group was significantly lower ($P<0.05$), and the postoperative recovery time was significantly shorter ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing rapid rehabilitation nursing for gynecological laparoscopic surgery patients can effectively reduce the risk of complications, accelerate the postoperative recovery process, and improve patient satisfaction with nursing care. It is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Rapid rehabilitation nursing; Gynecological laparoscopic surgery; Rehabilitation level; Complication

妇科腹腔镜手术凭借创伤小、术后疼痛轻、恢复快等优势，已成为子宫肌瘤、卵巢囊肿、异位妊娠等妇科疾病的主流治疗方式^[1]。但该手术仍属于有创操作，术后患者易出现腹胀、切口感染、尿潴留等并发症，且患者对手术的恐惧、术后康复认知不足等因素，均可能延缓康复进程。快速康复护理是基于循证医学证据形成的新型护理模式，通过整合术前、术中、术后一系列优化措施，减少手术应激反应，促进患者快速康复^[2]。目前，快速康复护理在外科领域应用广泛，但在妇科腹腔镜手术护理中的针对性应用研究仍需深化。为此，本研

究以本院妇科腹腔镜手术患者为对象，探讨快速康复护理对患者康复水平的影响，结果见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象为 57 例妇科腹腔镜手术患者，抽取自本院 2024 年 1 月-2025 年 1 月。以随机数字表法分为常规组 (n=28) 及实验组 (n=29)。其中常规组年龄 14-65 岁，平均 (38.68±2.31) 岁。实验组年龄 23-60 岁，平均 (40.07±3.41) 岁。两组一般资料比较差异小 ($P>0.05$)。有可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规组

此组采取常规护理。术前 1d 对患者进行健康宣教,告知手术流程、注意事项及术前禁食禁水时间;术前晚进行肠道准备,口服导泻剂并清洁灌肠。术中配合医生完成手术操作,常规监测生命体征。术后返回病房后,去枕平卧 6h,持续心电监护,待肛门排气后指导患者进食流质饮食,逐步过渡至半流质、普食;告知患者术后注意事项,待患者生命体征稳定后指导下床活动;定期更换切口敷料,观察切口愈合情况及有无并发症发生,发现问题及时处理。

1.2.2 实验组

此组采取快速康复护理,方法如下:

(1) 术前护理优化:①个性化健康宣教与心理干预:术前 2d 由责任护士一对一与患者沟通,结合患者年龄、文化程度及疾病类型,采用图文手册、动画视频等通俗方式讲解手术优势、ERAS 护理流程及术后康复关键点;针对患者可能存在的焦虑、恐惧情绪,通过分享同类手术成功案例、解答疑问等方式缓解心理压力,建立康复信心。②术前准备调整:摒弃传统长时间禁食禁水方案,术前 6h 禁食固体食物,术前 2h 口服 10% 葡萄糖溶液 250 mL,避免低血糖及饥饿应激;肠道准备简化为术前 1d 晚口服聚乙二醇电解质散,无需清洁灌肠,减少肠道刺激。

(2) 术中护理优化:①体温保护:手术间温度维持在 24-26℃,术中使用加温毯包裹患者非手术区域,输注液体及冲洗液经加温器加温至 37℃,避免低体温引发的凝血功能异常及感染风险。②精准液体管理:根据患者术中出血量、血压等指标调整输液速度,严格控制输血量,减少液体潴留对术后恢复的影响。③切口护理强化:术中严格执行无菌操作,切口缝合后涂抹抗菌软膏并覆盖防水敷料,降低切口感染风险。

(3) 术后护理优化:①疼痛管理:采用多模式镇痛方案,术后 6h 给予口服镇痛药,若疼痛评分 ≥ 4 分,

及时联合静脉镇痛药物;同时通过播放音乐、聊天等分散注意力的方式辅助镇痛,提升患者舒适度。②饮食管理:术后 6h 指导患者饮用少量温开水,术后 12h 进食流质饮食,术后 24h 过渡至半流质饮食,术后 48h 根据患者消化情况逐步恢复普食,饮食以高蛋白、高维生素、易消化为原则,避免辛辣刺激食物。③早期活动干预:术后 6h 协助患者床上翻身、活动四肢;术后 12h 在护士陪同下坐于床边;术后 24h 借助助行器下床站立、缓慢行走,活动时间 5-10min,每日活动 3-4 次。④并发症预防针对性护理:针对腹胀,术后指导患者进行腹部环形按摩,每次 10-15min,每日 2 次,必要时采用开塞露辅助排气;针对尿潴留,术后 4h 协助患者床上排尿,采用听流水声、热敷下腹部等方式诱导排尿,减少导尿管留置时间;针对切口感染,每日观察切口有无红肿、渗液,定期更换敷料时严格无菌操作,同时指导患者保持切口清洁干燥。

1.3 观察指标

1.3.1 术后恢复时间

记录两组患者术后首次排气时间、首次下床活动时间及住院时间。

1.3.2 并发症

统计两组患者术后切口感染、腹胀、尿潴留、下肢静脉血栓等并发症发生例数,计算并发症发生率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据处理。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 术后恢复时间比较

表 1 显示,与常规组比较,实验组术后首次排气时间、首次下床活动时间及住院时间显短($P < 0.05$)。

2.2 并发症发生情况比较

表 2 显示,与常规组比较,实验组并发症发生率显低($P < 0.05$)。

表 1 术后恢复时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后首次排气时间	首次下床活动时间	住院时间
实验组	29	22.45 \pm 4.36	13.57 \pm 3.14	4.18 \pm 0.92
常规组	28	38.62 \pm 5.71	25.31 \pm 4.28	7.25 \pm 1.36
t	-	13.025	12.683	10.572
P	-	0.001	0.001	0.001

表 2 并发症发生情况比较[n, (%)]

组别	例数	切口感染	腹胀	尿潴留	总发生率
实验组	29	0	1	1	2 (6.90)
常规组	28	2	4	2	8 (28.57)
χ^2	-	-	-	-	4.983
P	-	-	-	-	0.026

3 讨论

妇科腹腔镜手术虽属微创，但手术创伤、麻醉刺激及患者心理应激等因素仍会影响术后康复质量。快速康复护理作为以循证医学为支撑的新型护理模式，通过对围手术期护理流程的系统性优化，最大限度减少手术相关应激反应，为患者术后快速康复创造有利条件^[3]。

快速康复护理对术后康复进程的加速作用，主要源于围手术期多环节的精准干预。术前优化禁食禁水方案及肠道准备方式，避免传统方案导致的饥饿、脱水及肠道菌群紊乱，减轻机体术前应激；个性化健康宣教与心理干预则通过提升患者认知水平、缓解负面情绪，增强患者术后康复的主动性^[4-5]。术中体温保护与精准液体管理，有效预防低体温引发的凝血功能障碍及液体潴留，为术后早期活动奠定基础。术后早期饮食与活动干预是加速康复的核心：早期进食可刺激胃肠蠕动，促进胃肠功能恢复，减少腹胀发生；早期活动则能改善血液循环，降低下肢静脉血栓风险，同时通过促进代谢产物排出，缩短住院时间^[6]。本研究中，实验组术后首次排气时间、首次下床活动时间及住院时间均显著短于常规组，与上述干预机制高度契合。

妇科腹腔镜手术后常见并发症如腹胀、切口感染、尿潴留等，多与护理措施不当或干预不及时相关。快速康复护理针对各类并发症的发生机制制定针对性预防措施，通过腹部按摩、开塞露辅助等方式预防腹胀；术中无菌操作强化、术后切口精细化护理预防感染；排尿诱导、缩短导尿管留置时间预防尿潴留^[7]。同时，多模式镇痛方案有效缓解术后疼痛，避免疼痛导致的活动受限及胃肠功能抑制，间接降低并发症发生风险^[8]。本研究中实验组并发症发生率仅为 6.90%，显著低于常规组的 28.57%，说明系统性的并发症预防措施可有效提升护理安全性。

综上所述，对妇科腹腔镜手术患者实施快速康复护理，可有效降低并发症发生风险，加快患者术后康复进程，提升患者护理满意度，值得临床推广应用。

参考文献

[1] 李雪,周迪. 早期快速康复护理在妇科腹腔镜手术患者中的应用效果分析 [J]. 中国社区医师, 2025, 41 (16): 82-84.

[2] 陈玮璐,柳红艳,向秋红,等. 快速康复护理联合耳穴压豆在妇科腹腔镜术后患者中的应用效果 [J]. 中外医药研究, 2025, 4 (04): 145-147.

[3] 赵婕,王顺芳,冉巧君,等. 快速康复促进妇科腹腔镜术后患者胃肠功能恢复的护理进展[C]// 榆林市医学会. 第三届全国医药研究论坛论文集(二). 贵州医科大学附属医院白云医院,; 2023: 257-263.

[4] 周亮亮. 快速康复护理促进妇科腹腔镜术后患者胃肠功能恢复的效果分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10 (19): 115-117.

[5] 陈容,颜慧静,杨晓玲. 快速康复护理联合饮食干预对行腹腔镜手术胆结石并高血压患者的术后并发症、血压水平的影响 [J]. 心血管防治知识, 2023, 13 (17): 62-64.

[6] 张雅. 快速康复护理模式对妇科腹腔镜手术患者术后康复及并发症的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10 (06): 133-135.

[7] 余丽萍,李伟,李小嫩,等. 促进妇科腹腔镜术后患者胃肠功能恢复中快速康复护理的应用研究 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20 (18): 110-113.

[8] 李妙英,林少英. 快速康复护理对妇科腹腔镜患者术后恢复的价值分析 [J]. 名医, 2021, (16): 113-114.

版权声明：©2025 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/>

