

加速康复外科联合精细化护理对脑膜瘤术后患者康复效果、 负性情绪的影响

胡美媛

苏州京东方医院 江苏苏州

【摘要】目的 探讨分析对接受手术治疗的脑膜瘤患者实施加速康复外科联合精细化护理的效果。**方法** 选取 76 例脑膜瘤患者进行研究，参照组接受常规护理，研究组 38 例接受加速康复外科联合精细化护理。观察对两组的护理效果。**结果** 研究组的护理效果以及相关指标较参照组更高，($P < 0.05$)。**结论** 对接受手术治疗的脑膜瘤患者实施加速康复外科联合精细化护理，能够有效强化对患者的照护效果，消除患者的风险因素，加快其康复速度。同时，可以调节患者的负性情绪，增强其对护理工作的依从性，保障护理内容的有效落实，促进生活自理能力的恢复，具有推广价值。

【关键词】 脑膜瘤；加速康复外科；精细化护理；焦虑/抑郁；生活自理能力；术后康复

【收稿日期】 2026 年 1 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260099

The impact of enhanced recovery after surgery combined with precision nursing on rehabilitation outcomes and negative emotions in patients after meningioma surgery

Meiyuan Hu

Boe Suzhou Hospital, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore and analyze the effect of implementing accelerated rehabilitation surgery combined with refined nursing for meningioma patients undergoing surgical treatment. **Methods** A total of 76 patients with meningioma were selected for the study. The control group received routine care, while 38 patients in the intervention group received enhanced recovery after surgery combined with refined care. Observe the nursing effects on the two groups. **Results** The nursing effect and related indicators of the intervention group were higher than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing enhanced recovery after surgery combined with refined nursing for patients with meningioma undergoing surgical treatment can effectively enhance the care effect for patients, eliminate their risk factors, and accelerate their recovery speed. At the same time, it can regulate patients' negative emotions, enhance their compliance with nursing work, ensure the effective implementation of nursing content, promote the recovery of self-care ability, and has promotion value.

【Keywords】 Meningioma; Accelerated rehabilitation surgery; Refined nursing care; Anxiety/Depression; Self-care ability; Postoperative rehabilitation

目前，手术切除是脑膜瘤的主要治疗手段，虽然多数脑膜瘤为良性，手术预后较好，但手术本身属于有创操作，会对患者脑组织及周围神经组织造成一定损伤，术后易出现肢体功能障碍、认知功能异常等问题^[1]。所以，术后采取科学有效的护理干预措施对促进脑膜瘤患者康复至关重要。加速康复外科顾名思义，是通过科学手段加速外科手术患者的康复进程，促使患者在术后更短时间内恢复生理功能，减轻患者的痛苦，利于其

更快回归正常生活。精细化护理则注重护理过程中的细节管理，消除患者潜在的风险因素，从而提升护理服务质量，保障患者的顺利康复^[2]。因此，本文旨在探讨分析对接受手术治疗的脑膜瘤患者实施加速康复外科联合精细化护理的效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 2 月到 2025 年 8 月期间于我院接受手

术治疗的 76 例脑膜瘤患者进行研究, 根据信封随机法平均分组, 参照组 38 例接受常规护理, 研究组 38 例接受加速康复外科联合精细化护理。研究组的男女比例为 14:24, 年龄为 22 到 71 岁, 均龄为 (51.56±7.85) 岁; 参照组的男女比例为 15:23, 年龄为 21 到 73 岁, 均龄为 (51.84±8.07) 岁。基线资料对比差异较小 ($P>0.05$)。

1.2 方法

参照组接受常规护理干预, 术前核对患者基本信息、病史及过敏史; 告知患者手术相关注意事项, 术前 12h 禁食、4h 禁饮。术中配合医生完成手术操作, 监测患者术中生命体征, 常规进行术中保温。在患者返回病房后, 给予心电监护, 遵医嘱给予抗感染、脱水、营养神经等药物治疗; 告知患者术后需卧床休息, 待病情稳定后再协助其进行简单的肢体活动。

研究组在加速康复外科理念指导下, 结合患者个体情况实施精细化护理干预, 具体措施包括: (1) 术前精细化护理: 采用一对一讲解、发放宣传手册、播放科普视频等多种方式, 向患者及家属详细介绍脑膜瘤疾病知识、手术流程、加速康复外科理念及术后康复要点; 通过与患者沟通交流, 了解其心理状态, 针对患者存在的焦虑、抑郁情绪, 进行针对性心理疏导, 分享成功康复案例, 增强患者治疗与康复的信心; 同时鼓励家属给予患者情感支持, 营造良好的家庭护理氛围。并且, 根据加速康复外科理念, 术前 6h 禁食、2h 禁饮, 术前 2h 可给予患者适量葡萄糖溶液口服, 避免术前长时间禁食禁饮导致的低血糖、脱水等问题。(2) 术中精细化护理: 术中持续监测患者麻醉深度, 确保麻醉效果的同时, 保护患者生理功能。在手术床铺设保温垫, 使用加温输液器对输入液体及血液进行加温, 保持手术室温度在 24~26℃, 避免患者术中出现低体温, 减少低体温引发的凝血功能异常、感染等并发症。护理人员熟练配合医生完成手术操作, 严格执行无菌操作原则。(3) 术后精细化护理: 术后对患者实施 24h 心电监护, 加强切口与引流管护理, 保持切口清洁干燥, 定期更换敷

料, 严格记录引流液颜色、量及性状。采用多模式镇痛方案, 术后遵医嘱给予镇痛药物, 同时结合放松训练、音乐疗法等非药物镇痛方式, 缓解患者术后疼痛; 每日采用数字疼痛评分法 (NRS) 评估患者疼痛程度, 根据疼痛评分及时调整镇痛方案, 确保患者疼痛评分维持在 3 分以下, 为早期活动奠定基础。术后 6~8h 若患者无恶心、呕吐等不适症状, 给予少量温水或清流质饮食, 术后 24h 逐步过渡至半流质饮食, 术后 48h 根据患者胃肠功能恢复情况过渡至软食或正常饮食; 饮食以高蛋白、高维生素、易消化为主, 避免辛辣、油腻等刺激性食物, 同时根据患者个体口味制定饮食方案, 提高患者进食依从性。

1.3 观察指标

1.3.1 焦虑/抑郁评分

护理前、后, 根据焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评估两组患者的焦虑、抑郁情绪。

1.3.2 生活自理能力评分

护理前、后, 采用日常生活活动能力评定量表 (ADL) 评估两组患者的生活自理能力。

1.3.3 首次下床活动时间以及活动距离

在两组接受护理过程中, 统计首次下床活动时间以及活动距离。

1.4 统计学分析

通过 SPSS28.0 统计学软件分析。

2 结果

2.1 焦虑/抑郁评分对比

研究组护理后的焦虑/抑郁评分较参照组更低, ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 生活自理能力评分对比

研究组护理后的生活自理能力评分较参照组更高, ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 首次下床活动时间以及活动距离

研究组首次下床活动时间较参照组更少, 首次下床活动距离较参照组更高, ($P<0.05$), 见表 3。

表 1 焦虑/抑郁评分对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	护理前		护理后	
		焦虑评分 (分)	抑郁评分 (分)	焦虑评分 (分)	抑郁评分 (分)
研究组	38	56.84±4.25	58.37±5.11	38.42±2.53	40.35±3.07
参照组	38	57.08±4.39	58.62±5.34	43.24±3.28	44.52±3.41
t	/	0.242	0.208	7.172	5.602
P	/	0.809	0.835	0.000	0.000

表2 生活自理能力评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前 (分)	护理后 (分)
研究组	38	52.35 ± 6.25	80.34 ± 4.81
参照组	38	52.46 ± 6.13	72.36 ± 4.39
t	/	0.077	7.553
P	/	0.938	0.000

表3 首次下床活动时间以及活动距离 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	首次下床活动时间 (小时)	首次下床活动距离 (米)
研究组	38	24.16 ± 5.86	52.62 ± 8.31
参照组	38	38.24 ± 7.02	31.45 ± 6.85
t	/	9.491	12.117
P	/	0.000	0.000

3 讨论

脑膜瘤是临床神经外科常见的良性肿瘤之一，主要由颅内蛛网膜细胞异常增殖形成，好发于 20~40 岁成年人，且女性发病率显著高于男性，男女比例约为 2:1~3:2^[3]。手术则属于治疗该病的有效手段，但患者易因疾病本身、手术创伤及对预后的担忧产生焦虑、抑郁等负性情绪，不利于患者的病情康复^[4]。尤其是患者术后易出现颅内出血、感染、脑水肿等并发症，需要实时监测生命体征、精准落实体位管理与引流护理，才可以有效降低并发症风险。同时，需要强化对患者的康复护理，促进患者神经功能与机体状态恢复，才可以缩短住院周期，改善长期预后。

加速康复外科是通过外科、麻醉、护理、营养、康复等多学科协作，对围术期（涵盖住院前、术前、术中、术后、出院后）的诊疗路径进行全面优化，最终达到缓解患者应激反应、减少术后并发症、缩短住院时间、降低医疗费用并提升患者满意度的目的。其核心要义是“以患者为中心”，将医疗干预的重点从“单纯治疗疾病”转向“全周期保障患者生理与心理的双重康复”。通过对患者实施加速康复外科联合精细化护理，能够对围手术期流程进行有效优化，结合精细化护理对患者个体情况的精准把控，能在术前做好充分的健康宣教与身体调理，术中配合规范的护理干预消除应激刺激，术后通过科学的饮食、活动指导等，帮助患者更快恢复胃肠功能、肢体活动能力，缩短身体机能恢复周期^[5-6]。同时，脑膜瘤患者在术后存在颅内感染、肢体活动障碍、吞咽困难等潜在并发症风险，精细化护理通过对患者生命体征、意识状态的实时监测，能及时发现异常并协同医师处理；加速康复外科的规范化流程则可

减少手术创伤带来的应激反应，两者结合从预防到干预形成完整闭环，大幅降低并发症发生概率^[7]。并且，精细化护理注重人文关怀，通过一对一的心理疏导、疼痛管理等个性化服务缓解患者负面情绪，通过调节患者的不良情绪，不仅能够使其对护理工作积极配合，还可以提高护理质量，促使其可以更好地康复^[8]。

综上所述，对接受手术治疗的脑膜瘤患者实施加速康复外科联合精细化护理，能够有效强化对患者的照护效果，加快其康复速度。同时，可以调节患者的负性情绪，增强其对护理工作的依从性，促进生活自理能力的恢复。

参考文献

- [1] 叶芬妃. 舒适护理干预对脑膜瘤手术患者术后的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2025, 40 (12): 221-223.
- [2] 张倩. 认知行为护理干预对脑膜瘤术后患者的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2025, 40 (12): 230-232.
- [3] 万颖, 刘文娟, 王璐瑜. 舒适护理对脑膜瘤围手术期患者生活质量与炎症因子水平及并发症的影响[J]. 医疗装备, 2025, 38 (16): 133-135.
- [4] 夏小霄. 3H 理念服务模式对脑膜瘤手术患者睡眠质量及遵医行为的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2025, 12 (08): 1774-1776+1780.
- [5] 李昱. 生物-心理-社会医学模式联合快速康复护理在脑膜瘤手术患者中的应用[J]. 中华养生保健, 2025, 43 (13): 138-141.
- [6] 李杨杨, 杜娟, 赵婧, 等. 正念减压联合认知行为疗法对脑膜瘤切除患者术后疾病恐惧及生活质量的影响[J].

中国健康心理学杂志, 2025, 33 (08): 1180-1184.

183-185.

- [7] 林灵, 冷静思, 唐媛媛, 等. 加速康复外科联合精细化护理对脑膜瘤术后患者康复效果、负性情绪及生活质量的影响[J]. 中国医刊, 2024, 59 (11): 1237-1240.

- [8] 韩娜. 认知行为护理干预对脑膜瘤术后患者心理状态及睡眠质量的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20 (18):

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