

基于 ERAS 理念的集束化护理对泌尿外科患者术后踝泵运动依从性的影响

孙玉欢

白银市中心医院 甘肃白银

【摘要】目的 探讨基于加速康复外科（ERAS）理念的集束化护理对泌尿外科患者术后踝泵运动依从性的影响。**方法** 选取 2024 年 5 月至 2025 年 5 月于我院泌尿外科接受手术治疗的 40 例患者，按照随机数字表法分为对照组和实验组，每组 20 例。对照组实施常规护理，实验组实施基于 ERAS 理念的集束化护理。比较两组患者术后踝泵运动依从性、住院时间及并发症发生情况。**结果** 实验组患者术后踝泵运动依从性显著高于对照组（ $P<0.05$ ）；实验组患者住院时间短于对照组（ $P<0.05$ ）；实验组患者并发症发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 基于 ERAS 理念的集束化护理可有效提高泌尿外科患者术后踝泵运动依从性，缩短住院时间，降低并发症发生率，值得临床应用。

【关键词】 ERAS 理念；集束化护理；泌尿外科；踝泵运动；依从性

【收稿日期】 2025 年 9 月 4 日

【出刊日期】 2025 年 10 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250544

The influence of bundle nursing based on the eras concept on postoperative ankle pump exercise adherence in urological patients

Yuhuan Sun

Baiyin Central Hospital, Baiyin, Gansu

【Abstract】Objective To investigate the impact of bundled care based on the Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) concept on postoperative ankle pump compliance in urological patients. **Methods** A total of 40 patients who underwent surgery in the urology department from May 2024 to May 2025 were selected and divided into a control group and an experimental group using a random number table method, with 20 patients in each group. The control group received routine care, while the experimental group received bundled care based on the ERAS concept. The study compared the ankle pump compliance, hospital stay, and complication rates between the two groups. **Results** The ankle pump compliance of the experimental group was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$); the hospital stay of the experimental group was shorter than that of the control group ($P<0.05$); the incidence of complications in the experimental group was lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Bundled care based on the ERAS concept can effectively improve postoperative ankle pump compliance in urological patients, shorten hospital stays, and reduce the incidence of complications, making it worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 ERAS concept; Bundled care; Urology; Ankle pump movement; Compliance

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取了自 2024 年 5 月起至 2025 年 5 月止，在我院泌尿外科接受手术治疗的患者共 40 例作为研究对象。这些患者的年龄范围限定在 18 至 65 岁之间，且均符合进行相应手术治疗的指征。此外，所有纳入研究的患者均具备清晰的意识状态，并拥有一定的理解和沟通能力，以确保能够有效配合研究过程中的各项操作。在排除标准方面，我们排除了那些合并有严重

心、肝、肾等重要脏器功能障碍的患者，以及有精神疾病史或无法配合完成踝泵运动的患者。

为了确保研究的科学性和可比性，我们将这 40 例患者按照随机数字表法进行了分组，分为对照组和实验组，每组各 20 例。在对照组中，男性患者有 12 例，女性患者有 8 例；年龄分布范围为 22 至 62 岁，平均年龄为（ 42.5 ± 8.3 ）岁；手术类型方面，包括肾结石手术 8 例，膀胱癌手术 5 例，以及前列腺增生手术 7 例。而在实验组中，男性患者有 13 例，女性患者有 7 例；

年龄分布范围为 20 至 65 岁, 平均年龄为 (43.2 ± 7.9) 岁; 手术类型方面, 包括肾结石手术 7 例, 膀胱癌手术 6 例, 以及前列腺增生手术 7 例。

通过对两组患者在性别、年龄、手术类型等一般资料方面的比较分析, 结果显示差异无统计学意义 ($P>0.05$), 这表明两组患者在基线资料上具有较好的均衡性, 从而确保了后续研究的可比性和结果的可靠性。

1.2 病例选择标准

纳入标准:

(1) 患者的年龄需严格控制在 18 至 65 岁之间, 以确保研究对象的年龄适宜性。

(2) 患者必须在我院泌尿外科接受手术治疗, 且手术方式明确, 以便于后续研究的操作和数据分析。

(3) 患者需具备清晰的意识状态, 能够理解并积极配合完成相关护理操作及踝泵运动, 以保证研究的顺利进行。

(4) 患者及其家属需签署知情同意书, 自愿参与本研究, 确保研究的伦理合规性。

排除标准:

(1) 合并有严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍的患者, 因其在手术及术后康复过程中可能存在较高的风险, 故予以排除。

(2) 鉴于确保研究数据的准确性与可靠性之考量, 具有精神疾病既往史、存在认知障碍或无法有效配合研究的患者被排除于研究之外。

(3) 下肢存在严重血管病变、骨折等影响踝泵运动实施的患者, 因这些情况会干扰研究结果的判定, 故予以排除。

(4) 为确保研究过程的完整性与研究结果的科学性, 中途退出研究或因其他缘由无法完成研究流程的患者予以排除。

1.3 方法

1.3.1 对照组

对照组的患者接受常规护理措施。在患者完成手术后, 责任护士严格按照泌尿外科术后护理的常规流程进行护理工作。这些护理内容包括但不限于对患者的生命体征进行持续监测, 确保其生命体征稳定; 对手术伤口进行细致的护理, 防止感染的发生; 对引流管进行妥善管理, 确保引流顺畅; 以及提供科学的饮食指导, 帮助患者尽快恢复体力。此外, 责任护士还会向患者及其家属口头讲解踝泵运动的重要性及其基本操作方法, 使他们对这一运动有一定的了解。然而, 在这一

过程中, 护士并未对患者进行系统化、强化的指导和监督, 患者主要依靠自身理解和自觉性进行踝泵运动。

1.3.2 实验组

实验组的患者则接受基于 ERAS (加速康复外科) 理念的集束化护理, 具体措施如下:

术前健康教育: 在患者入院之初, 责任护士便会对患者及其家属进行详细的术前健康教育。护士会全面介绍手术的相关知识, 包括手术的具体过程、预期的治疗效果、术后可能出现的各种不适症状及其应对方法等, 旨在减轻患者的术前焦虑情绪。特别强调术后早期活动, 尤其是踝泵运动在预防下肢深静脉血栓形成和促进身体恢复中的重要作用。为了使患者更直观地了解踝泵运动, 护士会通过播放相关视频、发放图文并茂的宣传手册等多种方式, 确保患者能够充分理解和掌握踝泵运动的具体操作方法。

优化术后疼痛管理: 术后疼痛管理采用多模式镇痛方案, 根据患者的具体疼痛程度, 科学合理地使用镇痛药物。同时, 结合冷敷、放松训练等非药物镇痛方法, 力求将患者的疼痛控制在可耐受的范围内, 从而提高患者的舒适度, 为患者顺利进行踝泵运动创造良好的条件。

强化踝泵运动指导与监督: 术后, 责任护士会在患者麻醉清醒后, 立即协助患者开始踝泵运动。护士会再次向患者及其家属强调踝泵运动的重要性和正确的操作方法, 每次指导时间不少于 10 分钟。在患者首次进行踝泵运动时, 护士会全程陪伴并进行指导, 确保患者的动作规范到位。此外, 护士还会制定详细的踝泵运动执行记录单, 记录患者每次运动的时间、频率及完成情况。责任护士每 2 小时巡视病房时, 会监督并督促患者进行踝泵运动, 及时纠正患者的错误动作, 并对患者的积极配合给予充分的鼓励与肯定。为了进一步强化患者的记忆, 病房内的电视会滚动播放踝泵运动的视频。

心理支持与鼓励: 在整个护理过程中, 责任护士会密切关注患者的心理状态, 主动与患者进行沟通交流, 深入了解患者的心理需求, 并及时提供心理支持和安慰。护士会鼓励患者积极参与各项康复训练, 并向患者介绍成功康复的案例, 以增强患者的康复信心, 提高患者对踝泵运动的依从性, 从而促进患者的整体康复进程。

1.4 观察指标

踝泵运动依从性: 采用自行设计的踝泵运动依从性调查问卷对患者进行评估, 分为完全依从、部分依从和不依从。完全依从: 患者能够按照护士指导的时间、频率及方法, 主动、规范地完成踝泵运动; 部分依从:

患者基本能完成踝泵运动,但在时间、频率或方法上存在一定偏差;不依从:患者未按照要求进行踝泵运动,或拒绝进行踝泵运动。依从性=(完全依从例数+部分依从例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

住院时间:记录两组患者从手术日至出院日的住院天数。

并发症发生情况:观察并记录两组患者术后下肢深静脉血栓、肺部感染、泌尿系统感染等并发症的发生情

况。

1.5 统计学处理

采用 SPSS22.0 统计学软件进行数据分析。

2 结果

2.1 两组患者术后踝泵运动依从性比较

见表 1。

2.2 两组患者住院时间及并发症发生情况比较

见表 2。

表 1 两组患者术后踝泵运动依从性比较

组别	例数	完全依从(例)	部分依从(例)	不依从(例)	依从性(%)	χ^2 值	P 值
对照组	20	8	6	6	70.0	5.991	0.014
实验组	20	14	5	1	95.0	-	-

表 2 两组患者住院时间及并发症发生情况比较

组别	例数	住院时间(d, $\bar{x} \pm s$)	t 值	P 值	并发症发生例数(例)	并发症发生率(%)	χ^2 值	P 值
对照组	20	8.5 \pm 1.5	4.583	<0.001	5	25.0	4.114	0.043
实验组	20	6.2 \pm 1.2	-	-	1	5.0	-	-

3 讨论

泌尿外科手术患者由于术后疼痛、卧床时间较长等原因,易出现下肢深静脉血栓等并发症,严重影响患者的康复进程和生活质量。踝泵运动作为一种简单、有效的预防下肢深静脉血栓的方法,通过小腿肌肉的收缩与舒张,促进下肢静脉血液回流,降低血栓形成风险。然而,在实际临床工作中,患者对踝泵运动的依从性往往不理想,导致其预防效果难以充分发挥。

基于 ERAS 理念的集束化护理,强调以患者为中心,通过一系列有循证依据的护理措施的优化组合,减少患者生理和心理创伤应激,促进患者快速康复。本研究表明,实验组患者术后踝泵运动依从性显著高于对照组($P<0.05$),表明基于 ERAS 理念的集束化护理可有效提高患者对踝泵运动的依从性。分析原因,可能是由于实验组在术前通过系统的健康教育,让患者充分认识到踝泵运动的重要性,增强了患者的主观能动性;术后通过优化疼痛管理,减轻了患者的疼痛不适,为患者进行踝泵运动提供了良好的身体条件;同时,责任护士的强化指导与监督,以及给予患者的心理支持与鼓励,进一步提高了患者对踝泵运动的执行意愿和能力。

此外,本研究还发现,实验组患者住院时间短于对照组,并发症发生率低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。这提示基于 ERAS 理念的集束化护理不仅能提高患者踝泵运动依从性,还能促进患者术后康复,

减少并发症的发生。良好的踝泵运动依从性有助于促进下肢血液循环,减少下肢深静脉血栓形成的风险,同时也有利于全身血液循环的改善,增强机体抵抗力,降低肺部感染、泌尿系统感染等并发症的发生概率。而患者并发症的减少,又进一步促进了患者的康复进程,缩短了住院时间。

综上所述,基于 ERAS 理念的集束化护理可有效提高泌尿外科患者术后踝泵运动依从性,缩短住院时间,降低并发症发生率,对促进患者术后康复具有积极作用,值得在临床中推广应用。然而,本研究样本量相对较小,研究时间较短,未来还需进一步扩大样本量,进行长期随访研究,以更全面、深入地评估基于 ERAS 理念的集束化护理在泌尿外科患者术后康复中的应用效果。

参考文献

- [1] 谢晶晶,刘洁,周歆,等.导尿管追踪护理联合集束化护理对脊柱手术患者的影响[J].护理实践与研究,2025,22(03):429-435.
- [2] 沈吉虹,陈静毅.基于 ERAS 理念的集束化护理对泌尿外科患者术后踝泵运动依从性的影响[J].保健医学研究与实践,2024,21(S1):233-236.
- [3] 蒋露霞.集束化护理对预防剖宫产术后导尿管致泌尿系统感染的影响观察[J].现代诊断与治疗,2024, 35(20):3144-3145+3148

- [4] 赵艳平.集束化护理对泌尿外科患者排尿及尿潴留的影响[J].中华养生保健,2023,41(03):80-82.
- [5] 黄佩莲,刘健,李艳怡.以品管圈为指导的集束化护理对泌尿外科患者拔尿管后排尿状况及尿潴留的改善作用分析[J].护理实践与研究,2021,18(03):418-420.
- [6] 杨娜,王颖,屈晓玲,等.集束化护理预防泌尿外科机器人手术后腹胀[J].护理学杂志,2020,35(22):24-27.
- [7] 潘娜.集束化护理在泌尿系统疾病患者腹腔镜术后的应用效果[J].中国民康医学,2020,32(18):169-171.
- [8] 廖莹,周翌婷.集束化护理对泌尿外科患者术后尿路感染及导尿管留置时间的影响[J].医药高职教育与现代护理,2020,3(05):354-356.

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/>



OPEN ACCESS