

加速康复外科护理在经鼻垂体瘤围手术期护理中的效果及活动时间的影响

赵 燕, 谢丽婷, 王莎莎

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 研究在经鼻垂体瘤围手术期护理中,实施加速康复外科(Accelerate rehabilitation surgery, ERAS)护理措施的效果。**方法** 按照数字表法,将本院2024年2月—2025年2月中,所收治的62例经鼻垂体瘤围手术患者分为两组,各31例。参照组给予常规护理,研究组给予加速康复外科护理,比较分析两组的临床干预效果。**结果** 研究组并发症的发生率低于参照组, ($P<0.05$) ;与参照组比较,研究组术后康复情况更优, ($P<0.05$)。**结论** ERAS护理理念在经鼻垂体瘤围手术期护理中的应用,患者术后能够尽早活动,减少术后并发症的发生,加快其术后康复速度。

【关键词】 加速康复外科护理; 经鼻垂体瘤围手术期护理; 活动时间

【收稿日期】 2025年12月20日 **【出刊日期】** 2026年1月16日 **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20260031

The effect of accelerated rehabilitation surgery nursing in perioperative nursing of transnasal pituitary tumors and the influence of activity time

Yan Zhao, Liting Xie, Shasha Wang

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To investigate the effect of implementing Accelerated Rehabilitation Surgery (ERAS) nursing measures in the perioperative care of patients with pituitary tumors. **Methods** According to the numerical table method, 62 patients who underwent endoscopic surgery for pituitary tumors in our hospital from February 2024 to mid February 2025 were divided into two groups, with 31 patients in each group. The reference group received routine care, while the study group received accelerated rehabilitation surgical care. The clinical intervention effects of the two groups were compared and analyzed. **Results** The incidence of complications in the study group was lower than that in the reference group, ($P<0.05$); Compared with the reference group, the study group showed better postoperative recovery, ($P<0.05$). **Conclusion** The application of ERAS nursing concept in perioperative care of patients with pituitary tumors can enable early postoperative activity, reduce the occurrence of postoperative complications, and accelerate their postoperative recovery speed.

【Keywords】 Accelerated rehabilitation surgery nursing; Perioperative nursing care for pituitary tumors through the nose; Activity time

垂体瘤是临幊上最常见的一种肿瘤,患者临幊症状包括:内分泌异常、肿瘤压迫垂体周边组织、垂体卒中及其他垂体前叶机能低下。从临幊表现来看,该疾病还会影响患者的生长、发育及生育能力,从而明显降低患者的生活质量^[1]。经鼻垂体瘤手术是一种常用的垂体瘤切除术,可显著提高疗效,但术后患者的恢复速度会受到多种因素的影响,所以在治疗过程中需要对患者进行有效的护理干预。加速康复外科(ERAS)是临幊上普遍采用的一种护理方法,在临幊上被普遍采

用^[2]。从临幊经验来看,加快康复护理的关键在于改善术前的准备,提高术中的麻醉和手术协作水平,降低患者的心理压力,术后加强康复治疗,提高患者的手术质量,促进患者的恢复。对此,本实验深入探讨了ERAS护理理念在经鼻垂体瘤围手术期护理中的实施效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本院从2024年2月—2025年2月中,抽取62例

经鼻垂体瘤围手术, 作为本次实验对象。参照组(31例): 男与女人数比为16:15; 年龄21-65岁, 平均年龄为(43.52±8.51)岁。其中11例催乳素瘤, 10例无功能性垂体瘤, 10例生长激素瘤。研究组(31例): 男14例, 女17例; 年龄22-65岁, 平均年龄为(43.46±8.15)岁。催乳素瘤、无功能性垂体瘤、生长激素瘤分别为12例、9例以及10例。两组患者的基线资料对比分析, 不存在统计学意义($P>0.05$)。本研究不违反国家法律法规, 符合医学伦理原则。

入选条件: (1) 经MRI、CT以及组织病理学证实为垂体瘤^[3]; (2) 满足经鼻垂体瘤手术的相关适应症; (3) 患者年龄 ≥ 18 岁。排除标准: (1) 合并有严重心肺肝肾等重要器官损害; (2) 患有精神病或认知缺陷而不能与医护人员合作的; (3) 有血液凝固障碍或其他外科禁忌症的患者。

1.2 方法

1.2.1 参照组

此组只进行常规的围术期护理: (1) 术前干预: 对患者及其家人进行有关疾病知识的宣传, 并对其进行手术操作和预防, 并对其进行基本的教育; 指导患者做好气促运动及卧床大便锻炼; 手术前12h及8h不能饮飮水; 在手术的第1日开始做皮肤预备, 并做好肠道的预备工作。 (2) 术中护理: 帮助患者调整到正确的位置, 以便与外科医师合作进行手术; 严密监视患者的生命迹象和状态, 并对其进行任何异常状况进行处置; 术后注意做好术后的保暖工作, 防止术后出现低温。 (3) 手术后, 患者回到房间, 严密地监视患者的各项生理指标, 并注意有无渗血和渗液; 维持气道的畅通和输氧; 在医生指导下给予止血、抗感染和脱水的药物; 嘱患者在手术后6h禁食, 6h以后可以进食流质或半流质饮食。

1.2.2 研究组

此组在围术期护理中实施ERAS护理理念, 具体内容如下:

(1) 术前护理: ①个体化健康教育: 成立以资深医师和护士为核心的ERAS护士队伍。患者住院以后, 由主管护理人员给患者和家人分发带有图片的有关经鼻垂体肿瘤手术的卫生教育资料, 包括有关疾病的知识, 手术过程, 术后注意事项等。根据受教育程度、年龄和心理状况不同的患者, 采取有针对性的交流方式, 帮助患者和家人解决问题, 减轻他们的紧张和焦虑。②术前准备工作的优化: 手术前一天晚上服用复方PEG来清除肠道, 消除传统的清洗给患者带来的影响。在手

术之前6h内禁止进食固态食品, 并且在手术之前2h可以喝5%的葡萄糖溶液200-400毫升, 这样可以缓解患者的饥饿、口渴和焦虑, 并且保持身体的能量储备, 降低手术后的胰岛素抵抗。术后未做任何常规的准备, 只在术前一天做好术区的消毒工作, 以防止术后创面的破损和感染的发生。③心理护理: 在手术的1~2日内, 由主管护士与患者进行深度交流, 对他们的精神状况进行分析, 并采取一些放松训练(例如: 深呼吸训练、渐进肌肉松弛训练)和音乐疗法等, 减轻患者的紧张和恐惧情绪。

(2) 术中护理: ①精确麻醉管理: 使用多模态止痛和全麻结合的方法, 针对患者的年龄、体重、体质等进行精确的调节, 以最大限度地减少麻药的使用。手术过程中严密观察患者的生命体征, 观察麻醉深度和体内环境, 保持患者生命体征的稳定。②体温管理: 采用充气保温毯来给患者做好保暖工作, 让室内的环境温度在24-26度之间, 湿度在50%~60%之间。为防止因低温引起的凝血功能紊乱、免疫功能降低及手术后伤口感染, 需对输液及灌洗液进行加热。③微创、精确止血: 术者采用了最小化的方法, 对各种仪器进行了熟悉的操作, 尽量减少对鼻腔和蝶窦的伤害。

(3) 术后护理: ①术后疼痛控制: 采取多模态止痛策略, 患者回到房间后立即与患者进行自动控制止痛泵(PCA), 并按其痛苦等级来调节止痛药的用量。在此基础上, 将不同的非药物性疼痛相结合, 如听音乐, 观看录像, 和家人交谈来转移患者的注意力。②早期活动和康复锻炼: 让患者做一些基本的活动, 如床上翻身、四肢活动等。手术后的12到24h应提倡卧床休息, 做深呼吸和有效的咳嗽训练, 以利于痰的排除, 防止发生肺炎。③饮食指导: 手术2h内如无恶心呕吐等不适, 可以喝少许温水, 术后6h内给予清淡易消化的流质食物(如米汤、稀粥等), 逐步向半流食和普食转变。每天要给患者提供充足的蛋白质、维生素和热量, 这样才能加快创面的愈合和康复。要注意多喝水, 保证粪便的畅通, 不要过于剧烈地排便, 以免引起颅内压力的升高。④相关并发症护理: 严密地注意患者的鼻孔有没有渗出血和渗液, 如果从鼻子里有清澈的液体流出来, 有可能是脑脊液漏, 及时让患者躺下, 把头抬起30度, 在医生的指导下使用抗生素, 防止感染^[4]。

1.3 观察指标

1.3.1 术后并发症发生情况的分析与观察, 主要有颅内感染, 鼻出血与脑脊液漏。

1.3.2 术后康复情况(活动时间、住院时间、疼痛

程度)。以 VAS 量表评定患者在术后不同阶段的疼痛情况, 0-10 分为满分, 所获取的分数越高, 患者疼痛程度也就越严重。

1.4 统计学分析

数据以 SPSS26.0 软件进行处理, 百分数, 以计数资料描述, t 检验; $(\bar{x} \pm s)$ 代表计数资料, χ^2 检验, 有差异性时, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 比较两组的并发症发生率

经干预, 2 组患者在术后的总并发症发生率比对, 研究组为 6.45%, 低于参照组的 25.81%, ($P < 0.05$)。

2.2 比对两组术后康复情况

分析发现, 与参照组比较, 研究组的术后疼痛评分更低, 活动时间更早, 整体住院时间更短, ($P < 0.05$)。

表 1 两组的并发症发生率对比 [n (%)]

组别	例数	颅内感染	鼻出血	脑脊液漏	不良反应发生率
研究组	31	1 (3.23)	1 (3.23)	0 (0.00)	2 (6.45)
参照组	31	3 (9.68)	3 (9.68)	2 (6.45)	8 (25.81)
χ^2					4.292
P					0.038

表 2 2 组术后康复情况比较 [n ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	VAS (分)		活动时间 (一小时)	住院时间 (每天)
		术后 6 小时	术后 12 小时		
研究组	31	3.62 \pm 0.81	2.31 \pm 0.52	28.65 \pm 3.21	7.25 \pm 2.32
参照组	31	4.52 \pm 1.02	3.56 \pm 0.81	42.32 \pm 4.51	9.15 \pm 1.85
t	/	3.804	7.230	13.749	3.565
P	/	0.000	0.000	0.000	0.001

3 讨论

垂体瘤是一种较常见的脑内良性肿瘤, 手术是当前临床治疗此类疾病的主要方式。经鼻蝶窦入路手术因其创伤小, 视野清晰, 术后恢复快, 已逐渐发展为临幊上首选的外科手术方式^[5]。但是, 这种方法也会给患者带来一些身心上的伤害, 如鼻腔出血、脑脊液漏、尿崩症等。因此, 应根据患者的实际状况, 采取有针对性的护理措施^[6]。

本次实验结果发现, 两组手术后总体并发症分析, 研究组低于参照组, 前者术后疼痛得分低于后者, 活动时间以及住院时间均比参照组短, $P < 0.05$ 。这是由于加快恢复手术 (ERAS) 的概念, 即通过对围术期各种干预手段的优化, 减轻患者的身心压力^[7], 通过术前、术中以及术后的专业化护理, 减轻头痛、呕吐及视力减退等情况, 实现对颅内出血、颅内感染等不良情况的预防。术中通过保温、止血等护理方法, 以保证手术的顺利进行和止血, 降低鼻内出血等其他相关的并发症^[8]。术后针对患者的康复状况, 有针对性地进行平衡训练和耐力训练, 以加快患者的功能恢复。

总之, 在经鼻垂体瘤围手术期护理过程中, 实施

ERAS 理念, 可以减少术后并发症, 以便患者术后尽早活动, 改善其预后。

参考文献

- [1] 尹晓彤, 许健, 吴瑾, 丁艳萍, 杨瑾, 黄菁菁. 多学科协作护理模式对内镜经鼻-蝶窦垂体瘤切除术患者不良情绪及生活质量的影响[J]. 临床研究, 2025, 33(5):154-157.
- [2] 邵惠玲. 多学科团队管理干预在经鼻内镜垂体瘤切除术患者围术期中的应用[J]. 中华养生保健, 2025, 43(2):155-158.
- [3] 胡静, 李雪妍. 舒适护理对经鼻蝶入路垂体瘤切除术患者围手术期的影响[J]. 安徽医专学报, 2024, 23(3):57-59.
- [4] 童丽, 梅小艳, 张婧, 徐玲. 经鼻蝶垂体瘤切除患者术后早期视嗅觉刺激效果分析[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33(6):84-85.
- [5] 唐艳青, 王志华, 刘文晖. 认知行为结合预防性护理对垂体瘤经鼻蝶入路术后患者生活质量的影响[J]. 西藏医药, 2023, 44(6):111-113.
- [6] 金奕. 基于加速康复外科理念术前模拟训练对经鼻内

镜垂体瘤手术患者影响研究. 天津市, 天津市环湖医院,
2023-06-19.

2022, 8(4):41-44.

- [7] 赖海燕,叶夏兰,曾国艳,李东晓,李金丹.加速康复外科护理模式在经鼻蝶垂体瘤切除术患者围手术期中的应用[J].智慧健康,2022,8(34):217-221.
- [8] 王镁焱,唐李桢,向瑜.快速康复护理在行经鼻垂体瘤切除术患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),

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