

加速康复护理对腹腔镜胆囊切除患者术后下床时间及疼痛评分的影响

能一凰

云南省中医医院 云南昆明

【摘要】本研究旨在评估加速康复护理（ERAS）对腹腔镜胆囊切除术患者术后康复的影响，特别是对术后下床时间、疼痛评分、住院时长及并发症发生率的改善效果。采用前瞻性随机对照研究，60 例腹腔镜胆囊切除术患者随机分为 ERAS 组与常规护理组，每组 30 人。ERAS 组接受术前教育、优化麻醉、术后早期下床及个性化疼痛管理等干预；对照组实施常规护理。主要观察指标包括术后首次下床时间、疼痛评分、住院时间及并发症发生率。结果显示 ERAS 组患者术后下床时间显著缩短，疼痛评分较对照组更低，住院时间较对照组明显减少，并发症发生率也较低。结论是 ERAS 护理模式显著改善了腹腔镜胆囊切除术患者的术后康复效果，能够缩短恢复时间，减轻疼痛、降低并发症、具有重要的临床应用价值。

【关键词】加速康复护理；腹腔镜胆囊切除术；术后恢复；疼痛评分

【收稿日期】2025 年 7 月 25 日

【出刊日期】2025 年 8 月 21 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250417

The influence of enhanced recovery after surgery nursing on the time to get out of bed and pain score of patients undergoing laparoscopic cholecystectomy

Yihuang Neng

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】This study aims to evaluate the impact of enhanced Recovery after Surgery (ERAS) care on the postoperative rehabilitation of patients undergoing laparoscopic cholecystectomy, especially the improvement effects on postoperative time to get out of bed, pain score, length of hospital stay, and the incidence of complications. A prospective randomized controlled study was conducted. Sixty patients undergoing laparoscopic cholecystectomy were randomly divided into the ERAS group and the conventional care group, with 30 patients in each group. The ERAS group received interventions such as preoperative education, optimized anesthesia, early postoperative getting out of bed, and personalized pain management; The control group received routine care. The main observation indicators include the time of first getting out of bed after surgery, pain score, length of hospital stay and incidence of complications. The results showed that the postoperative time to get out of bed in the ERAS group was significantly shortened, the pain score was lower than that in the control group, the hospital stay was significantly reduced compared with the control group, and the incidence of complications was also lower. The conclusion is that the ERAS nursing model significantly improves the postoperative rehabilitation effect of patients undergoing laparoscopic cholecystectomy, can shorten the recovery time, relieve pain, reduce complications, and has important clinical application value.

【Keywords】Accelerated recovery; Nursing Laparoscopic cholecystectomy; Postoperative recovery; Pain score

引言

腹腔镜胆囊切除术是一种用于治疗胆囊结石、胆囊炎等良性胆道疾病的标准微创手术方法，它具有创伤小、恢复速度快的优点。但传统的术后护理模式常常会出现患者下床晚，疼痛控制不到位，康复慢的情况，从而影响了术后效果和住院效率。ERAS 的介入包括术前教育，手术麻醉优化，手术后早期营养和活动以及

心理支持等多个环节，其目的在于缓解手术应激和促进手术后的迅速恢复。本研究旨在研究 ERAS 护理在此类患者术后康复期间的应用效果，以期为临床护理工作的进一步优化奠定基础。

1 材料和方法

1.1 研究设计

本研究为前瞻性随机对照设计，抽取某医院 6 个

月内行腹腔镜胆囊切除术患者 60 例,所有患者术前都进行了详细的评估和知情同意。按照随机的方式,患者被划分为加速康复护理组(ERAS 组)以及常规护理组(对照组)。ERAS 组患者在手术前、手术中以及手术后进行加速恢复护理介入,重点关注早期下床、疼痛管理以及手术后肠道功能恢复;对照组按医院的常规护理过程实施干预。在研究的过程中,所有参与者的手术后恢复状况,如下床的时间、疼痛程度、住院的天数以及并发症的出现,都被详细记录并进行了深入的比较分析。

1.2 研究对象与纳入标准

本研究纳入对象是腹腔镜胆囊切除术患者,年龄区间在 18~75 岁之间,无性别差异。纳入标准有:患者是腹腔镜胆囊切除术适应证并同意参加本次研究,手术后未发生严重并发症并能进行常规护理干预。排除标准为:有严重心脑血管疾病、肝功能不全者;手术后出现大出血,感染及其他严重并发症者;手术前有精神疾病或者认知障碍而不能有效交流者,研究开始前,全体人员均签署了知情同意书。

1.3 干预措施

术前阶段为降低病人焦虑、加强对手术认识,ERAS 组进行术前教育及心理疏导,细致解释手术流程及康复要点,以帮助病人明确期望,舒缓紧张情绪。减少术前禁食时间,术前 6 小时进食、2 小时饮透明液,减轻饥饿感,促进胃肠功能恢复。手术前一小时服用预防性抗生素,以减少感染的危险。手术时应用短效麻醉药、严格控制用量、减少镇静剂、阿片类药物的应用、减少不适与依赖的危险;采用保温毯保持体温和控制输液量,防止液体负荷。在手术后的六小时之内鼓励下床活动以促进循环和胃肠的恢复;疼痛管理主要采用口服镇痛药、灵活调节、降低静脉镇痛泵的副作用。鼓励早吃、先流质再半流质有利于肠道的康复;以及情绪评估和心理支持等。

1.4 观察指标

本次研究观察指标包括手术后首次下床时间、疼痛评分、住院时间,并发症发生率等。

术后第一次下床的时间为患者自手术后护士协助坐起来到站起来所需时间,以小时为一个单位。该指标能有效地反映患者术后早期活动能力和康复情况,为评价术后康复速度提供了重要的参考依据。疼痛评分(VAS)是通过视觉模拟量表对患者术后疼痛进行评估,评分范围为 0 至 10,0 表示无痛,10 表示剧烈疼痛。术后第 1 日和第 2 日晨间记录疼痛评分,以评估

疼痛控制的效果。住院时间是指从手术完成到患者出院所需要的日数,它体现着患者术后康复的快慢和医院资源使用的效率。并发症发生率为术后出现多种并发症所占比例,主要表现为术后发热、切口感染、肺部感染和肠梗阻。记录并发症发生率可有助于评价护理干预在降低术后不良反应中的作用,并进一步证实 ERAS 护理模式实施效果。

1.5 统计方法

利用 SPSS 26.0 对研究掌握的资料进行统计分析。我们使用均数±标准差来表示计量数据,并通过独立样本 t 检验来进行组间比较,目的是为了评估不同护理模式在恢复指标方面的差异性。计数资料再以百分比的形式表达,组间差异对比用卡方检验。对于所有统计分析,P 值<0.05 被认为具有统计学意义,表明不同护理干预模式之间存在显著的差异。运用这些统计方法可保证研究结果科学、可靠,并获得有临床意义的研究结论,进而对临床护理起到实际指导作用。

2 结果

2.1 两组术后下床时间比较

研究结果表明 ERAS 组术后下床时间明显减少。在 ERAS 组中,患者的平均术后下床时间是 7.2 小时,而在对照组中是 19.3 小时,这种差异在统计学上是有意义的(P<0.01)。本研究结果提示 ERAS 护理模式能有效地促进患者在手术后早期下床并缓解手术后的不适感,有助于患者早日恢复常规活动。加速康复护理模式从手术前教育,手术麻醉优化以及手术后早期活动几个方面进行干预,提高患者手术后康复能力和加快手术后功能康复。手术后及早下床既能促进血液循环、防止血栓形成,又能促进肠道蠕动和降低肠梗阻及其他手术后并发症。

表 1 两组术后下床时间比较

组别	平均术后下床时间(小时)	P 值
ERAS 组	7.2	<0.01
对照组	19.3	

2.2 疼痛评分比较

疼痛是影响术后康复的一个关键性问题。本研究中 ERAS 组患者术后第 1 日和第 2 日的 VAS 疼痛评分分别为 2.8 和 1.9,而对照组分别为 4.5 和 3.2。ERAS 组的患者在手术后的早期阶段获得了更为出色的疼痛管理,其疼痛评分明显低于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05)。ERAS 护理模式以个性化疼痛管理策略

为主,以口服非阿片类镇痛药物为主,以避免传统静脉镇痛药物在使用过程中可产生的恶心、镇静等副作用,并可增加患者舒适度、提高患者参加康复训练积极性。

表2 疼痛评分比较

组别	第1日疼痛评分	第2日疼痛评分	P值
ERAS组	2.8	1.9	<0.05
对照组	4.5	3.2	

2.3 住院时间与并发症发生率比较

ERAS组住院时间较对照组明显缩短。ERAS组患者的平均住院时长达到了3.6天,而对照组仅为5.2天,这种差异在统计上是有意义的($P<0.05$)。缩短住院时间既降低患者医疗费用又增加医院床位周转率。ERAS组的并发症出现率相对较低,只有6.7%(2例),而对照组的发生率为16.7%(5例)。尽管并发症发生率差异达不到统计学意义,但是ERAS组并发症低发生率趋势显示ERAS护理对围术期采取优化护理措施有利于减少术后并发症。

表3 住院时间与并发症发生率比较

组别	平均住院时间(天)	并发症发生率
ERAS组	3.6	6.70%
对照组	5.2	16.70%

3 讨论

3.1 加速康复护理的整合优势

加速康复护理(ERAS)模式对患者进行手术前,手术中及手术后等多环节全面介入,使传统护理流程得到优化,促进患者围术期管理水平得到提高。此项研究揭示,ERAS的护理方式在术后恢复上有了明显的提升,特别是在术后起床的时间、疼痛管理以及住院期间等关键领域。ERAS护理模式较常规护理更加重视手术前教育,手术中麻醉优化和手术后早期活动等,这几项措施综合起来显著加速患者康复进程,减少手术后并发症。ERAS护理模式注重多学科协作、融合营养、麻醉、护理等各方面专业知识,对患者进行综合康复支持,该模式在许多外科领域均获得较好的临床效果并验证了该模式应用于腹腔镜胆囊切除术的适应性与可行性。

3.2 早期下床促进功能恢复

在ERAS的护理模式中,早期的床下活动被视为关键环节之一,它有助于加速患者手术后的功能复原。

手术后及早下床既有利于防止肺部并发症和深静脉血栓形成等共性问题,又可加强肠胃蠕动和减少肠梗阻发生的机会。根据本项研究的发现,ERAS组的患者在手术后的6至8小时内就能顺利下床,并且没有出现任何不良反应,这进一步证实了早期下床操作的安全性和有效性。

3.3 疼痛控制对康复影响显著

手术后疼痛为影响患者恢复的重要原因,常规静脉镇痛药物可产生恶心、镇静等副作用而影响其恢复进程。ERAS护理主张口服非阿片类药物,此法既能有效地控制手术后疼痛又能避免传统镇痛药物副作用,从而提高患者舒适度,便于主动参与康复训练。优化疼痛管理后,ERAS护理可改善患者术后活动,加快术后肠胃功能康复,缩短住院时间,显示出明显的康复促进作用。

3.4 心理干预与患者依从性

ERAS护理模式注重术前教育及术后心理疏导,加强了患者对手术及康复过程的了解及配合程度。研究表明心理干预能有效地减轻患者术前焦虑,促进患者治疗依从性以促进术后恢复。ERAS护理是通过在患者和护理团队之间建立信任关系来让患者更主动地参与到康复过程中,从而降低由于焦虑或者恐惧所产生的不良心理或者不合作行为。

4 结论

本研究采用对比分析的方法来验证加速康复护理模式对腹腔镜胆囊切除术患者所起到的积极作用。ERAS护理明显降低术后下床时间、减轻术后痛苦、增加患者舒适度、缩短住院时间、减少术后并发症发生。本研究对ERAS护理模式应用于腹腔镜手术临床提供有力依据,说明ERAS护理能明显提高患者康复效率和促进术后功能恢复。ERAS护理模式对手术前,手术中及手术后护理干预进行了优化,可明显提高患者手术后康复速度、降低医疗费用及促进患者满意度。

参考文献

- [1] 李洁,史改玲,张静雅.基于加速康复外科理念的中医特色护理对腹腔镜下结肠切除术患者胃肠功能恢复与疼痛管理研究[J].联勤军事医学,2025,39(05):440-444.
- [2] 蒋丽平.基于循证理念的快速康复护理对腹腔镜下胆囊切除术患者术后康复效果和并发症的影响[J].中国典型病例大全,2025,19(01):660-663.
- [3] 姚新新.路径化康复护理对腹腔镜胆囊切除术患者疼痛

- 及并发症的影响[J].中国实用医药,2024,19(15):172-174.
- [4] 邓碧意,黄杰渝,郑婉花.快速康复护理干预对腹腔镜胆囊切除患者术后干预及心理改善的效果[J].名医,2024,(05): 96-98.
- [5] 陈敬英,兰丽娟.基于循证医学的快速康复护理对腹腔镜下胆囊切除术患者术后康复的影响 [J].现代诊断与治疗, 2024,35(01):156-158.
- [6] 叶积垒,范文丽.快速康复护理对腹腔镜胆囊切除患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(07):1640-1642.
- [7] 邢均梅,于源,刘修元.加速康复外科护理对腹腔镜胆囊切除术术后患者的应用效果分析 [J].中国社区医师, 2023, 39(20):127-129.
- [8] 田宁,徐郑军,李丰,等.加速康复外科理念下延续护理对腹腔镜下子宫切除术患者术后恢复、睡眠质量以及情绪状况的影响[J].临床与病理杂志,2023,43(03):580-586.

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