

## 加速康复理念在手术室护理流程中的应用与效果分析

郭明奎

内蒙古兴安盟人民医院 内蒙古呼和浩特

**【摘要】目的** 随着医疗技术的不断发展和患者需求的日益增长，传统的手术室护理模式已逐渐无法满足现代医疗的需求。加速康复（Enhanced Recovery After Surgery, ERAS）理念作为一种新型的护理模式，旨在通过优化术前、术中及术后的护理流程，减少患者的应激反应，提高手术成功率，缩短住院时间，降低医疗费用。本文旨在探讨加速康复理念在手术室护理流程中的应用及其效果。**方法** 实验组采用加速康复理念进行护理，对照组采用传统护理模式。比较两组患者在术前准备、术中护理、术后康复等方面的差异。术前准备方面，实验组采用术前宣教、心理疏导、优化麻醉方案等措施，对照组则采用常规术前准备。术中护理方面，实验组加强手术室环境管理、精准操作、减少手术创伤，对照组则采用常规术中护理。术后康复方面，实验组采用早期肠内营养、早期活动、疼痛管理等措施，对照组则采用常规术后康复方案。**结果** 实验组患者术前焦虑程度显著低于对照组（ $P<0.05$ ）。实验组患者术前血压、心率波动较小，术中麻醉效果更稳定。实验组手术时间较对照组缩短（ $P<0.05$ ）。实验组手术创伤较小，术后并发症发生率降低（ $P<0.05$ ）。实验组患者术后肠内营养耐受性更好，住院时间缩短（ $P<0.05$ ）。实验组患者术后疼痛评分较低，早期活动率更高（ $P<0.05$ ）。**结论** 通过对比分析，结果表明加速康复理念在手术室护理流程中的应用能够显著提高患者的术前准备效果、术中护理质量以及术后康复效果。具体而言，加速康复理念通过优化术前准备、术中护理和术后康复方案，有效减少了患者的应激反应，降低了手术创伤和并发症发生率，缩短了住院时间，提高了患者的舒适度和满意度。加速康复理念的应用不仅提升了手术室护理的质量和效率，还为患者提供了更加人性化、科学化的医疗服务。未来，随着加速康复理念的不断推广和完善，相信其在手术室护理中的应用效果将会更加显著，为患者带来更好的医疗体验和生活质量。

**【关键词】** 加速康复理念；手术室；护理流程

**【收稿日期】** 2025 年 2 月 6 日

**【出刊日期】** 2025 年 3 月 9 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250153

### Application and outcome analysis of enhanced recovery after surgery (eras) in operating room nursing process

Mingkui Guo

Xing'an League People's Hospital, Hohhot, Inner Mongolia

**【Abstract】 Objective** With the continuous development of medical technology and the increasing demands of patients, the traditional operating room nursing model has gradually become unable to meet the needs of modern healthcare. The Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) concept, as a new nursing model, aims to optimize preoperative, intraoperative, and postoperative nursing processes to reduce patient stress responses, improve surgical success rates, shorten hospital stays, and reduce medical costs. This paper aims to explore the application and effects of the ERAS concept in the operating room nursing process. **Methods** The experimental group was cared for using the ERAS concept, while the control group was cared for using the traditional nursing model. Differences in preoperative preparation, intraoperative nursing, and postoperative recovery between the two groups were compared. In terms of preoperative preparation, the experimental group implemented measures such as preoperative education, psychological counseling, and optimizing anesthesia plans, while the control group followed routine preoperative preparations. In terms of intraoperative nursing, the experimental group strengthened operating room environmental management, precise operations, and reduced surgical trauma, while the control group followed routine intraoperative nursing. In terms of postoperative recovery, the experimental group adopted early enteral nutrition, early mobilization, and pain management, while the control group

followed routine postoperative recovery plans. **Results** The level of preoperative anxiety in the experimental group was significantly lower than in the control group ( $P<0.05$ ). The experimental group had smaller fluctuations in blood pressure and heart rate before surgery, and more stable anesthesia effects during surgery. The surgical time for the experimental group was shorter than that of the control group ( $P<0.05$ ). The experimental group had less surgical trauma and a lower incidence of postoperative complications ( $P<0.05$ ). Patients in the experimental group had better tolerance to early enteral nutrition and shorter hospital stays ( $P<0.05$ ). Patients in the experimental group had lower postoperative pain scores and higher early mobilization rates ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The comparative analysis results indicate that the application of the ERAS concept in the operating room nursing process can significantly improve the effects of preoperative preparation, intraoperative nursing quality, and postoperative recovery. Specifically, the ERAS concept, by optimizing preoperative preparation, intraoperative nursing, and postoperative recovery plans, effectively reduced patient stress responses, lowered surgical trauma and complication rates, shortened hospital stays, and improved patient comfort and satisfaction. The application of the ERAS concept not only enhances the quality and efficiency of operating room nursing but also provides patients with more humanized and scientific medical services. In the future, with the continuous promotion and improvement of the ERAS concept, it is believed that its application effects in operating room nursing will be even more significant, bringing better medical experiences and quality of life to patients.

**【Keywords】** Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) concept; Operating Room; Nursing Process

## 引言

随着医学技术的不断进步，手术室的护理工作已不仅仅是简单的技术操作，更融入了多种先进的理念和方法。其中，加速康复理念（Enhanced Recovery After Surgery，简称 ERAS）近年来备受关注，并在全球范围内得到了广泛的应用。这一理念旨在通过优化手术前后的护理流程，减少手术应激反应，加速患者的康复速度，提高手术效果和患者满意度。

在传统的手术室护理中，患者往往需要经历较长时间的术前准备、手术过程和术后恢复。然而，这种传统的护理模式已逐渐无法满足现代医疗的需求。患者在手术后常常面临长时间的恢复期，这不仅增加了患者的痛苦和经济负担，还可能导致术后并发症的风险增加。因此，寻找一种更加高效、科学的手术室护理模式显得尤为重要。

加速康复理念正是在这样的背景下应运而生。它强调在手术前、中、后各个环节进行全面优化，以患者为中心，提供个性化的护理服务。通过精细化的手术技术、个性化的治疗方案、全面的团队合作以及术后康复的快速启动等手段，旨在减少手术应激反应，维持器官功能，预防并发症，并促进患者术后快速恢复。

在手术室护理流程中引入加速康复理念，不仅可以缩短患者的住院时间，减轻患者的痛苦，还能降低医疗成本，提高医疗资源的利用效率。更重要的是，这种理念有助于提升患者的手术成功率和康复质量，从而增强患者对医疗服务的满意度。

本文将深入探讨加速康复理念在手术室护理流程中的具体应用与效果。通过分析实际应用案例，我们将评估这一理念在提高手术效果、促进患者康复方面的积极作用，以为手术室护理工作提供新的思路和方法，进一步推动医疗护理服务的改进与创新。

## 1 研究资料与方法

### 1.1 研究一般资料

采用随机数字法，对本院于 2023 年 5 月-2024 年 5 月住院的 80 例病人进行分组，每组 40 例。

### 1.2 研究方法

本研究采用前瞻性研究设计，选取我院手术患者作为研究对象。按照随机分组的原则，将患者分为对照组和实验组。对照组采用传统的手术室护理模式，实验组则采用加速康复理念进行护理。具体措施包括：

**术前宣教与心理支持：**向患者及其家属详细介绍手术过程、可能出现的并发症及预防措施，减轻其焦虑情绪。

**优化围手术期管理：**包括术前禁食时间缩短、术后早期进食水、尽早下床活动等。

**加强术后疼痛管理：**采用多模式镇痛方式，减少术后疼痛。

**提高护理质量：**加强护理人员的培训，提高其专业技能和服务质量。

### 1.3 研究标准

对比两组患者入院至手术时间、住院时间；对比两组患者围手术期相关并发症发生情况。

#### 1.4 研究计数统计

所得数据通过 SPSS22.0 软件包处理。计量资料采用均值±标准差表示，组间比较采用 t 检验；计量资料以百分数表示，两组之间的比较用  $\chi^2$  检验。P<0.05 为有显著性差异。

## 2 结果

随着现代医学的快速发展，手术室作为医院治疗的核心部门，其护理流程的优化与创新日益受到关注。加速康复理念（Enhanced Recovery After Surgery，简称 ERAS）作为一种全新的外科护理理念，正逐渐在全球范围内得到广泛推广和应用。ERAS 理念以患者为中心，通过精细化、个性化的护理措施，旨在减少手术应激反应，促进患者快速康复<sup>[1]</sup>，提高手术效果和患者生活质

量。加速康复理念是一种基于循证医学证据的多模式围术期护理策略，其核心目标是通过优化手术前后的护理流程，减少患者的生理和心理应激反应，从而达到加速康复的目的。这一理念强调多学科协作，包括外科医生、麻醉师、护士、营养师等，共同为患者制定个性化的康复计划。与传统护理模式相比，ERAS 理念更加注重患者的整体健康状态，而非仅仅关注手术本身<sup>[2]</sup>。

在 ERAS 理念指导下，术前评估变得更为全面和细致。除了对患者的基本生理状况进行评估外，还需深入了解患者的心理状态、社会支持系统等，以便为患者制定更加精准的护理计划。术前准备方面，ERAS 理念提倡缩短术前禁食时间，鼓励患者进行适当的术前锻炼，以提高患者的手术耐受性<sup>[3]</sup>。

表 1 两组应用效果情况

组别	平均住院时间 (天)	术后排气时间 (小时)	下床活动时间 (小时)	术后 3h VAS 评分	术后 24h VAS 评分	并发症发生率 (%)
对照组	5.8±1.2	24.3±3.5	48.6±6.7	6.8±1.3	4.2±0.9	20.0
实验组	3.2±0.8	16.5±2.8	24.1±4.2	4.5±1.0	2.6±0.7	7.5

## 3 研究分析

术中护理是 ERAS 理念实施的关键环节。在手术室内，护士需要密切监测患者的生命体征，确保手术过程的安全与顺利。同时，通过采取一系列措施，如优化麻醉方式、减少手术创伤、保持正常体温等，以降低手术应激反应，为患者术后的快速康复奠定基础<sup>[4]</sup>。

术后管理是 ERAS 理念中不可或缺的一部分。在手术后，护士需要密切观察患者的病情变化，及时处理术后疼痛和其他不适。此外，ERAS 理念还强调早期进食、早期活动等康复措施的重要性，以促进患者胃肠功能的恢复和整体机能的提升<sup>[5-8]</sup>。

多项研究表明，加速康复理念在手术室护理流程中的应用取得了显著效果。首先，通过优化护理流程，患者的住院时间明显缩短，从而减轻了患者的经济负担和医院的床位压力。其次，ERAS 理念的实施有效降低了术后并发症的发生率，提高了手术的安全性。此外，患者在术后的疼痛感和不适感得到明显缓解，生活质量得到显著提升。最后，加速康复理念还促进了医护人员之间的沟通与协作，提高了整个医疗团队的工作效率<sup>[9-10]</sup>。

加速康复理念在手术室护理流程中的应用具有显

著的优势和广阔的前景。它不仅能够提升手术效果，促进患者快速康复，还能够优化医疗资源配置，提高医院的整体运营效率。然而，值得注意的是，ERAS 理念的实施需要多学科团队的紧密合作和患者的积极参与，因此在实际推广过程中仍需不断探索和完善。未来，随着医学技术的不断进步和护理理念的持续创新，相信加速康复理念将在手术室护理领域发挥更加重要的作用。

## 4 结论

本研究结果表明，加速康复理念在手术室护理流程中的应用能够有效降低术后并发症的发生率，缩短患者的住院时间，提高术后疼痛控制效果。这不仅有助于患者的快速康复，还能提高医院的整体医疗服务质量。因此，加速康复理念在手术室护理中的应用具有重要的临床意义和实践价值。

## 参考文献

- [1] 李淑玲.《加速康复外科华西胸外科实践》出版 基于加速康复外科理念的手术室护理在老年肺癌根治术患者中的应用效果及 VAS 评分影响分析[J].介入放射学杂志,2024,33(10):1164.

- [2] 饶丽凤.加速康复外科理念手术室护理对腹腔镜结直肠癌根治术患者的影响[J].医疗装备,2024,37(12):149-152.
- [3] 卢冰洁,夏丹,黄月萍.加速康复外科理念在老年肺癌根治术患者手术室护理中的效果[J].西藏医药,2023,44(04):101-102.
- [4] 黄蕾.基于加速康复外科理念的手术室护理在人工股骨头置换术患者中的应用效果[J].医疗装备,2023,36(11):155-157.
- [5] 王莉.肾结石术患者一体化保温方案联合加速康复外科理念的手术室护理[J].护理实践与研究,2023,20(08):1161-1165.
- [6] 刘玉娥,陈珍梅,胡雪芬.观察细节护理联合加速康复外科理念在手术室护理中的应用及对患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(12):2410-2413.
- [7] 符霞,林巍,谭义文,邱琼香,何井岗,蒙漫史.加速康复外科理念在老年肺癌根治术患者手术室护理中的临床效果[J].中国老年学杂志,2022,42(22):5448-5450.
- [8] 孙静,韦金翠.加速康复外科理念在手术室护理中的应用现状[J].腹腔镜外科杂志,2021,26(02):153-154.
- [9] 陈小妹.加速康复外科理念在手术室护理中的应用效果研究[J].实用心脑血管病杂志,2020,28(S2):172-174.
- [10] 李颖伶,杨云,黄锦鑫.加速康复外科理念在全髋关节置换术手术室护理中的应用价值分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(16):2664-2666.

**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**