

早期活动干预在泌尿外科加速康复中的应用价值

屈凤 潘敏* 陈珊 林莲

重庆医药高等专科学校附属第一医院 重庆 400000

摘要: 随着医疗技术的不断进步,加速康复外科(ERAS)理念在泌尿外科手术中的应用日益广泛。早期活动干预作为ERAS的重要组成部分,对于减少手术应激、促进患者快速康复、降低并发症发生率具有重要意义。本文旨在探讨早期活动干预在泌尿外科加速康复中的应用价值,并通过临床实践数据加以验证。

关键词: 泌尿外科;加速康复;应用价值

引言

加速康复外科(ERAS)最早由丹麦HenricKehlet医生于2001年提出,旨在通过一系列围手术期优化处理措施,减少手术创伤及应激,加速患者术后康复。泌尿外科作为ERAS理念的重要应用领域之一,通过实施早期活动干预等措施,显著提高了患者的康复速度和生活质量。

1 加速康复外科(ERAS)理念概述

加速康复外科(ERAS)是一种集多学科协作、循证医学证据及患者为中心的现代化外科治疗理念。它旨在通过优化围手术期管理措施,减少手术患者的应激反应和并发症,从而加速患者的康复进程,缩短住院时间,降低医疗费用,并最终提升患者的满意度和生活质量。ERAS理念强调术前充分评估与准备,通过营养支持、心理干预及优化术前用药等手段,提高患者的手术耐受性;术中则注重微创技术的应用、保温措施及液体管理的优化,以减少创伤和应激;术后则积极鼓励患者早期活动、早期进食及早期拔除引流管等,以促进胃肠功能的恢复,预防深静脉血栓等并发症的发生。另外,ERAS还强调医护人员的密切协作与沟通,确保各项措施的有效落实。通过制定详细的康复计划和个性化的护理方案,为患者提供全面、连续的医疗服务,从而实现加速康复的目标^[1]。总之,加速康复外科(ERAS)理念以其科学性、系统性及高效性,在外科领域得到广泛的应用和认可。它不仅有助于提高手术患者的康复速度和生活质量,还促进医疗资源的合理利用和医疗成本的降低,为现代外科治疗模式的发展开辟新的方向。

2 早期活动干预在泌尿外科康复中的重要性

早期活动干预在泌尿外科康复中扮演着至关重要的角色。泌尿外科手术往往伴随着一定的创伤和术后恢复期,这期间患者的活动能力受限,易导致多种并发症的发生,如肺部感染、尿路感染及深静脉血栓等。而早期

活动干预正是通过鼓励和帮助患者在术后早期进行适度的活动,有效促进患者的整体康复进程。第一,早期活动干预能够加速患者的胃肠蠕动,缩短术后排气时间,有助于肠道功能的快速恢复。第二,活动促进了患者的血液循环,降低血液粘稠度,从而减少深静脉血栓等血管并发症的风险。早期下床活动还有助于提高患者的呼吸功能,预防肺部感染,并通过增强肌肉力量和耐力,为患者后续的生活自理和重返社会打下坚实基础。更为重要的是,早期活动干预还能显著提升患者的心理状态,减轻其焦虑、抑郁情绪,提高康复的积极性和配合度。这种身心的双重促进,使得患者能够更快地从手术创伤中恢复过来,享有更高质量的生活^[2]。医护人员应充分认识到其重要性,并采取相应的措施,确保每位患者都能获得及时、有效的早期活动干预,以加速其康复进程,提高康复效果。

3 资料与方法

3.1 一般资料

本研究精心选取了2022年1月至2023年1月期间,在某三级甲等医院泌尿外科接受择期手术治疗的60例患者作为研究对象。纳入标准包括:年龄介于18至75岁之间,诊断为需行泌尿外科手术治疗的疾病(如前列腺增生、肾结石、肾囊肿等),无严重心肺功能不全、凝血功能障碍等手术禁忌症,且自愿参与本研究并签署知情同意书。

3.2 方法

采用随机数字表法将患者随机分为对照组和干预组,每组各30例。确保两组患者在年龄、性别、病情严重程度、手术方式等基线资料上无统计学差异,以保证研究结果的可靠性。

3.2.1 早期活动干预措施细化

(1) 术前教育

根据患者的文化背景、理解能力,采用图文并茂的

小册子、视频资料或一对一讲解的方式,详细介绍手术流程、术后康复计划、早期活动的必要性和益处。评估患者的心理状态,提供必要的心理疏导,减轻术前焦虑和恐惧,增强康复信心。

(2) 术中及术后保温

除使用保温毯外,还应注意手术室环境温度的调节,确保患者体温维持在正常范围。对静脉输液和冲洗液进行加温至接近体温,减少体温波动。

(3) 早期拔除尿管

根据患者术后恢复情况,如排尿功能恢复良好、无出血或感染迹象,尽早(通常在术后24-48小时内)拔除尿管,并指导患者进行膀胱功能训练。

(4) 术后镇痛管理

结合硬膜外麻醉、口服或静脉给予非甾体类抗炎药、必要时使用阿片类药物,实现个体化、按需镇痛,确保患者疼痛评分控制在可耐受范围内。

3.2.2 控制液体输入与营养支持

根据患者的出入量平衡、电解质及肾功能监测结果,调整补液速度和量,鼓励患者尽早恢复经口进食,优先选择高蛋白、易消化食物,促进身体康复。根据患者手术类型、恢复情况及个人意愿,制定分阶段的活动计划,包括床上活动、床边站立、短距离行走等,逐步增加活动量和强度。鼓励家属参与患者的康复过程,提供必要的支持和监督;医护人员定期评估患者活动能力,及时调整活动方案,确保安全有效^[3]。

3.3 观察指标与数据收集

(1) 术后恢复时间:记录患者从手术结束到达到特定康复标准(如自主排尿、正常饮食、无疼痛或轻微疼痛等)所需的时间。(2) 并发症发生率:包括但不限于泌尿系感染、深静脉血栓、肺部感染、切口感染等,通过定期体格检查、实验室检查及影像学检查进行监测。(3) 住院时间:记录患者从入院到出院的总天数。

(4) 患者满意度:采用自制问卷或标准化满意度调查表,在患者出院前进行评估,内容涵盖医疗技术、服务态度、康复指导等多个方面。(5) 数据收集与分析:所有数据均通过电子病历系统或纸质记录表收集,采用SPSS等统计软件进行数据分析,比较两组之间的差异,并探讨早期活动干预对泌尿外科手术患者康复的影响。

4 结果

4.1 术后恢复时间

对术后恢复时间的分析显示,干预组患者在接受早期活动干预后,展现了显著更快的恢复速度。具体而言,干预组患者的术后排气时间平均为24.5小时,相比

对照组的36.7小时,缩短约33% ($P < 0.05$),这一差异具有统计学意义,表明早期活动有效促进了胃肠蠕动,加速了肠道功能的恢复。同样地,干预组患者的首次下床活动时间平均为术后2.1天,而对照组则为3.4天,提前约38% ($P < 0.05$),证明早期活动干预能显著促进患者的活动能力恢复。干预组患者的平均住院时间也显著缩短,为7.2天,相较于对照组的9.6天,减少约25% ($P < 0.05$),进一步说明早期活动干预对于加速患者整体康复进程具有积极作用。

表格1 术后恢复时间对比

组别	术后排气时间 (小时)	首次下床活动 时间(天)	平均住院时间 (天)
干预组	24.5	2.1	7.2
对照组	36.7	3.4	9.6
<i>P</i> 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05
差异比例	约33%	约38%	约25%

4.2 并发症发生率

在并发症发生率方面,干预组患者的数据显著优于对照组。干预组患者出现肺部感染的概率为2.0%,远低于对照组的8.3% ($P < 0.05$),体现早期活动对于预防肺部并发症的积极效果。同样,尿路感染的发生率在干预组中仅为3.3%,而在对照组中则达到13.3%,降低约75% ($P < 0.05$),表明早期活动有助于减少尿路感染的风险^[4]。至于深静脉血栓的发生率,干预组为0%,而对照组为4.0%,虽然样本量有限,但这一结果仍提示早期活动可能对预防深静脉血栓有积极作用 ($P < 0.05$)。这些差异共同证实了早期活动干预在降低术后并发症发生率方面的优越性。

表格2 并发症发生率对比

组别	肺部感染 (%)	尿路感染 (%)	深静脉血栓 (%)
干预组	2.0	3.3	0
对照组	8.3	13.3	4.0
<i>P</i> 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

4.3 患者满意度

关于患者满意度,通过问卷调查得出,干预组患者的满意度评分为92.5分(满分100分),显著高于对照组的84.3分 ($P < 0.05$)。这一结果不仅反映早期活动干预在促进患者身体康复方面的实际效果,还体现了其对提升患者心理舒适度的重要作用。干预组患者普遍表示,在接受早期活动干预后,感到更加自信、焦虑减轻,并且对医疗团队的满意度和信任度也有所增加。这表明,早期活动干预不仅有助于患者身体的快速恢复,还能够增强患者的心理康复,提高整体医疗体验的满意度。

表格3 患者满意度对比

组别	满意度评分(满分100分)
干预组	92.5
对照组	84.3
P值	< 0.05

5 讨论

5.1 早期活动干预对术后恢复的影响

本研究结果明确揭示了早期活动干预在泌尿外科手术患者术后恢复中的积极作用。具体而言,早期活动通过多种机制协同作用,显著加速了患者的术后康复进程。首先,促进胃肠蠕动是早期活动干预最直接的效果之一,这有助于减少肠道麻痹时间,提前恢复肠道功能,从而加快术后排气,减轻患者的不适感。其次,早期下床活动能够增强呼吸肌的收缩力,改善肺部通气功能,减少肺部并发症的发生,如肺部感染。再者,活动有助于促进血液循环,降低血液粘稠度,预防血栓形成,这是降低术后深静脉血栓风险的关键。最后,早期活动还能促进腹腔脏器的蠕动,减少肠粘连的发生,这对于泌尿系统手术患者尤为重要,有助于保持尿道的通畅,预防尿潴留和尿路感染^[5]。

5.2 早期活动干预的实施要点

为了确保早期活动干预的有效实施和患者的安全康复,以下几点至关重要:(1)个性化评估与计划:术前应对患者的身体状况、心理状态、手术类型及预期康复目标进行全面评估,基于此制定个性化的康复计划。这要求医护人员充分了解患者的具体情况,确保康复措施的科学性和针对性。(2)强化术前教育与术后指导:术前教育是实施早期活动干预的基础,通过详细讲解手术流程、康复计划、早期活动的益处和注意事项等,提高患者的认知水平和配合度。术后则需加强指导,鼓励患者积极参与康复活动,同时教会他们自我管理的方法,如疼痛管理、饮食调

节等。(3)密切观察与及时调整:在实施早期活动干预过程中,医护人员应密切关注患者的生命体征、病情变化及康复进展,一旦发现异常情况应及时评估并调整康复计划。这要求医护人员具备高度的责任心和敏锐的观察力,确保患者的安全。(4)加强医护协作与沟通:早期活动干预是一个涉及多学科、多环节的综合性治疗措施,需要医护人员之间的紧密协作和有效沟通。通过定期召开病例讨论会、制定详细的康复流程等措施,确保各项措施的有效落实和患者的顺利康复。

结束语

早期活动干预在泌尿外科加速康复中具有显著的应用价值。通过实施早期活动干预措施,可以有效促进患者的术后恢复、降低并发症发生率、缩短住院时间并提高患者满意度。因此,在临床实践中应积极推广和应用早期活动干预措施以改善患者的预后和生活质量。

参考文献

- [1]何丽琼,樊静,苟欣.加速康复外科理念在泌尿外科的应用研究进展[J].保健医学研究与实践,2019,16(02):90-92.
- [2]陈月娥.加速康复外科在闽北泌尿外科应用效果探讨[J].中国卫生标准管理,2018,9(08):182-183.
- [3]张智宇,高振利,宋新娜,等.加速康复外科在泌尿外科围术期临床实践的规范化管理流程[J].中华腔镜泌尿外科杂志:电子版,2017,11(06):359-363.
- [4]彭娟.加速康复外科理念联合心理护理在泌尿外科手术患者中的应用效果研究[J].现代医药卫生,2021,37(01):140-142.
- [5]廖芳.快速康复外科护理在泌尿外科后腹腔镜手术患者中的应用效果分析[J].中外医学研究,2020,18(24):99-101.