

## 快速康复理念应用于脑膜瘤围术期患者的护理效果观察

杨天峰

湖北省十堰市太和医院 湖北十堰

**【摘要】目的** 探讨快速康复理念应用于脑膜瘤围术期患者护理中的效果。**方法** 以2022年3月至2023年3月期间收治的100例脑膜瘤围术期患者作为此次研究的对象。运用随机数字表法,把这些患者分成对照组与观察组,每组各50例。其中,对照组采用常规护理方式,观察组则运用快速康复理念护理。对两组患者的心理状态、术后疼痛程度、手术时长、术中出血量以及住院时长进行对比分析。**结果** 从心理状态、术后疼痛、手术时间、出血量以及住院时间方面对比可知,观察组数据均低于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 快速康复理念应用于脑膜瘤围术期患者护理可显著改善护理效果,提高患者康复效率,值得在临床推广应用。

**【关键词】** 快速康复理念; 脑膜瘤; 围术期; 护理效果

**【收稿日期】** 2024年10月15日

**【出刊日期】** 2024年11月21日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240406

### Observation of the nursing effect of rapid rehabilitation concept applied to perioperative patients with meningioma

Tianfeng Yang

Taihe Hospital, Shiyan, Hubei, China

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of applying the concept of rapid rehabilitation in the perioperative nursing of patients with meningioma. **Method** A total of 100 perioperative patients with meningioma admitted between March 2022 and March 2023 were used in this study. The patients were divided into a control group and an observation group, with 50 cases in each group. Among them, the control group was treated with routine nursing, and the observation group was cared with the concept of rapid recovery. The psychological state, postoperative pain, operation duration, intraoperative blood loss and hospital stay between the two groups were compared and analyzed. **Results** In terms of psychological state, postoperative pain, operation time, blood loss and hospital stay, the data of the observation group were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of the concept of rapid recovery in the perioperative nursing of patients with meningioma can significantly improve nursing outcomes and increase patient rehabilitation efficiency, and is worthy of clinical promotion and application.

**【Keywords】** Rapid recovery concept; Meningioma; Perioperative period; Nursing effect

手术是脑膜瘤主要的治疗手段。然而,传统的围术期护理模式往往存在一些局限性,例如较长的术前禁食禁水时间、术后延迟活动以及过度的医疗干预等,这些因素可能导致患者术后康复缓慢、并发症发生率较高<sup>[1]</sup>。快速康复理念(Enhanced Recovery After Surgery, ERAS)属于一种围术期的优化处理措施,它依靠多学科协作来达成目标。其目的在于减轻手术患者生理与心理方面的创伤应激反应,从而促使患者尽快康复<sup>[2-3]</sup>。

近年来,快速康复理念在多种外科手术领域得到了广泛的应用并取得了良好的效果。在脑膜瘤的围术期护理环节运用快速康复理念,有望改善患者的护理体验和康复效果。通过优化术前准备、术中管理以及术后康复干预等环节,可能减少患者的并发症,缩短住院时间。本研究的目的在于观察快速康复理念在脑膜瘤围术期患者护理中的应用效果,为临床护理工作提供参考依据,进一步提升脑膜瘤患者的围术期护理质量。具体如

下:

### 1 一般资料与研究方法

#### 1.1 一般资料

以 2022 年 3 月至 2023 年 3 月期间收治的 100 例脑膜瘤围术期患者作为此次研究的对象。运用随机数字表法,把这些患者分成对照组与观察组,每组各 50 例。对照组男 23 例,女 27 例,年龄 28~55 岁,平均年龄为 (42.91±5.29) 岁。观察组男 22 例,女 28 例,年龄 28~58 岁,平均年龄为 (34.78±6.14) 岁。两组一般资料差异不影响研究结果,无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

#### 1.2 研究方法

##### 1.2.1 对照组

常规护理:术前:完善各项检查,进行常规健康宣教,告知手术相关事宜,做好患者心理安抚。术中:密切监测生命体征,协助手术顺利进行。术后:观察患者意识状态、伤口情况,保持呼吸道通畅,给予饮食指导,预防并发症。

##### 1.2.2 观察组

快速康复理念护理:(1)术前护理:优化健康教育,采用多种方式并介绍理念好处;缩短禁食禁水时间;运用心理评估工具,心理咨询师或护士介入,用放松训练缓解患者不良情绪。(2)术中护理:使用恒温毯、温热的冲洗液等措施维持患者正常体温,避免术中低体温的发生。术中低体温可能影响患者的凝血功能、增加感染风险和术后并发症发生率。依据患者的生理需求精准调控输血量与输液速度,防止液体量过多或者过少的情况发生。与麻醉师协作,采用短效、不良反应小的麻醉药物,便于患者术后快速苏醒。同时,在麻醉

过程中维持患者生命体征的稳定。(3)术后护理:术后尽早鼓励患者在床上进行简单的肢体活动,如翻身、四肢屈伸运动。根据患者的恢复情况,尽早安排患者下床活动,如术后第一天在医护人员协助下床边坐立,逐渐过渡到床边行走等,以预防深静脉血栓形成、促进胃肠功能恢复等。术后初期为患者提供清淡、易于消化的流食或者半流食,如米汤、蛋羹等。早期进食有助于维持肠道黏膜的完整性,促进胃肠蠕动。采用多模式镇痛方法,如非甾体类抗炎药联合局部镇痛措施。定期对患者的疼痛程度予以评估,依据疼痛评分来调整镇痛方案。确保患者在舒适的状态下进行康复活动。密切留意患者是否有颅内出血、脑脊液漏、感染等并发症出现。通过严格的无菌操作、保持伤口清洁干燥、监测患者的生命体征和意识状态等措施预防并发症。

#### 1.3 观察指标

本研究要对两组患者的心理状态、术后疼痛程度、手术时长、术中出血量以及住院时长进行对比。

#### 1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析,计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,用 t 检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验,并以率 (%) 表示,  $P<0.05$  数据差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组心理状态、术后疼痛程度对比

心理状态以及术后疼痛程度对比,观察组评分低于对照组 ( $P<0.05$ ),见表 1。

#### 2.2 两组手术时间、术中出血量、住院时间对比

对比手术时间、出血量以及住院时间,观察组低于对照组 ( $P<0.05$ ),见表 2:

表 1 两组心理状态、术后疼痛程度对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS 评分 (分)	SDS 评分 (分)	VAS 评分 (分)
观察组	50	28.72±4.11	30.98±4.24	2.01±1.12
对照组	50	30.96±4.13	33.31±4.14	4.33±1.12
<i>t</i>	-	2.431	2.487	10.357
<i>P</i>	-	0.017	0.015	0.001

表 2 两组手术时间、术中出血量、住院时间对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	手术时间 (h)	术中出血量 (ml)	住院时间 (d)
观察组	50	2.11±1.03	153.38±21.70	9.95±2.85
对照组	50	3.72±1.92	171.95±21.75	11.45±2.81
<i>t</i>	-	5.225	4.274	2.650
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.009

### 3 讨论

脑膜瘤是起源于脑膜及脑膜间隙的衍生物，多为良性肿瘤。它可压迫周围脑组织、神经和血管等结构。导致患者出现头痛、头晕、视力下降、肢体无力、癫痫发作等症状。随着肿瘤的生长，颅内压升高，严重时可引起脑疝，危及生命<sup>[4]</sup>。手术切除是主要的治疗方式。对于大多数脑膜瘤，如果能完全切除，预后较好，可以有效解除肿瘤对周围组织的压迫，缓解症状，甚至达到治愈的目的。但如果肿瘤位置特殊，如靠近脑干等重要结构，可能无法完全切除，存在复发风险。围术期护理非常关键。术前护理能帮助患者做好心理和生理准备，如减轻焦虑、完善术前检查等。术中护理确保手术顺利进行，如监测生命体征等。良好的围术期护理可减少并发症，提高手术成功率，促进患者快速康复。

快速康复理念是一种多学科协作的围术期优化处理措施，旨在减少手术患者的生理及心理创伤应激，促进患者快速康复。在脑膜瘤围术期患者护理中具有多方面的影响与价值。术前通过优化健康教育，能让患者更好地理解手术过程和康复流程，减轻心理压力，提高患者治疗的配合度<sup>[5]</sup>。例如，患者了解早期活动和进食的意义后，会更积极配合。缩短禁食禁水时间，可减少患者术前的口渴、饥饿感和焦虑情绪，维持机体良好的生理状态，降低应激反应。术中，体温管理、液体管理和优化麻醉管理等措施相互配合。保持正常体温，这有助于降低凝血功能异常、感染等并发症的发生几率；精确的液体管理可避免组织水肿或循环不稳定；优化麻醉能使患者术后快速苏醒，这些都为患者术后的快速康复奠定基础<sup>[6-7]</sup>。对于脑膜瘤患者而言，术后护理措施在其康复进程中有着至关重要的意义。早期进行活动能够预防深静脉血栓形成，有助于胃肠功能的恢复，还可减少肺部并发症的发生。例如，术后尽早下床活动能加速血液循环，减少血栓风险。早期进食能维持肠道黏膜完整，增强抵抗力，像术后先给予流食半流食。疼痛管理让患者舒适康复，提高效率。有效的疼痛控制使患者更积极参与康复训练<sup>[8]</sup>。并发症预防与监测能及时

处理问题，如密切观察伤口预防感染，这有助于降低危害，保障患者顺利康复。

综上所述，快速康复理念应用于脑膜瘤围术期护理，可提高手术治疗效率，提升医疗资源的利用效率，在改善患者康复效果和提升医疗质量方面有着不可忽视的价值。

### 参考文献

- [1] 陈晓娅,高晓敏. 快速康复理念对大脑凸面脑膜瘤围术期患者认知能力及并发症的影响[J]. 生命科学仪器,2023,21(z1):352.
- [2] 陈利娜. 快速康复理念用于大脑凸面脑膜瘤围术期病人护理中效果评价[J]. 智慧健康,2022,8(15):161-163,170.
- [3] 刘春艳. 快速康复理念应用于脑膜瘤围术期患者的护理作用分析[J]. 中国医药指南,2020,18(14):209-210.
- [4] 黄志超. 快速康复外科理念应用于脑膜瘤围手术期患者的临床护理效果[J]. 光明中医,2020,35(12):1927-1930.
- [5] 朱丽莉. 脑膜瘤围手术期患者护理快速康复理念的应用探析[J]. 中国保健营养,2020,30(9):224.
- [6] 司爱冰. 快速康复理念应用于脑膜瘤围术期患者的护理效果观察[J]. 临床研究,2021,29(3):175-177.
- [7] 杨靖. 脑膜瘤围手术期患者护理快速康复理念的应用探析[J]. 临床护理研究,2022,31(15):133-135.
- [8] 张慧慧. 快速康复理念在脑膜瘤患者围术期护理中的应用效果分析[J]. 医学食疗与健康,2023,21(6):150-153.

**版权声明:** ©2024 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**