

## ERAS 营养理念在颈淋巴结结核围手术期中护理的应用

马玉娟, 艾尼瓦尔·艾力, 李健\*

新疆医科大学第八附属医院 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 针对颈淋巴结结核患者的围术期护理方式进行研究, 讨论加速康复外科 (ERAS) 营养理念的应用效果。**方法** 纳入 2023 年 3 月-2024 年 3 月间我院手术治疗的颈淋巴结结核患者作为研究对象, 共计 80 例, 经随机分组等分两组, 50%患者给予常规手术护理并纳入参照组, 剩余患者给予围术期 ERAS 营养理念干预并纳入研究组, 统计比较护理前后患者营养指标、术后康复相关指标、患者营养风险发生率, 获取两组护理后康复效果判定护理价值。**结果** 两组数据对比, ESR、HGB、ALB, 护理后, ESR、ALB 指标研究组对比对照组有差异性 ( $P<0.05$ ); 护理后, HGB 指标研究组对比对照组无差异性 ( $P>0.05$ ); 术中出血量、术后排气时间、术后排便时间指标两组对比差异明显 ( $P<0.05$ ); 住院时间对比数据无差异性 ( $P>0.05$ ); 患者营养风险发生率术后两组对比差异明显 ( $P<0.05$ ); **结论** 经研究分析, ERAS 营养理念应用于颈淋巴结结核患者围术期护理中, 有助于优化患者营养指标, 减少营养风险, 加速患者术后肠道功能恢复, 减少并发症发生, 尽早康复, 缩短住院时间, 应用效果理想, 具有广泛应用价值。

**【关键词】** 颈淋巴结结核; 围术期护理; ERAS 营养理念

**【收稿日期】** 2024 年 3 月 10 日

**【出刊日期】** 2024 年 4 月 15 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240137

### Application of ERAS nutrition concept in perioperative nursing of cervical lymph node tuberculosis

Yujuan Ma, Aili Niwal, Jian Li\*

The Eighth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】Objective** To study the perioperative nursing methods for patients with cervical lymph node tuberculosis and discuss the application effect of the nutritional concept of Accelerated Rehabilitation Surgery (ERAS). **Methods** A total of 80 patients with cervical lymph node tuberculosis who underwent surgical treatment in our hospital from March 2023 to March 2024 were included as the study subjects. They were randomly divided into two groups, with 50% of patients receiving routine surgical care and included in the reference group, and the remaining patients receiving perioperative ERAS nutrition concept intervention and included in the study group. The nutritional indicators of patients before and after nursing, postoperative rehabilitation related indicators, and the incidence of nutritional risk were statistically compared. Obtain two sets of nursing interventions to determine the rehabilitation effect and nursing value. **Results** Two sets of data were compared, including ESR, HGB, and ALB. After nursing, there was a significant difference in ESR and ALB indicators between the study group and the control group ( $P<0.05$ ); After nursing, there was no significant difference in HGB indicators between the study group and the control group ( $P>0.05$ ); There was a significant difference ( $P<0.05$ ) in the indicators of intraoperative bleeding, postoperative exhaust time, and postoperative defecation time between the two groups; There was no significant difference in the comparison of hospitalization time data ( $P>0.05$ ); There was a significant difference in the incidence of nutritional risk between the two groups after surgery ( $P<0.05$ ); **Conclusion** Through research and analysis, the application of ERAS nutritional concept in perioperative care of patients with cervical lymph node tuberculosis can help optimize patient nutritional indicators, reduce nutritional risks, accelerate postoperative intestinal function recovery, reduce complications, recover early, shorten hospital stay, achieve ideal application effects, and have broad application value.

\*通讯作者: 李健

【Keywords】 Cervical lymph node tuberculosis; Perioperative care; ERAS Nutrition Philosophy

在对颈部淋巴结结核患者规范治疗基础上联合手术治疗, 更有利于患者改善病情, 但同时也需要对患者加强营养支持, 避免患者因营养不良增加相关并发症的发生几率<sup>[1-2]</sup>。因此, 治疗围术期进行营养支持是非常重要的。

相关研究发现, ERAS 营养理念的应用可有效避免营养风险发生, 令患者术后快速恢复<sup>[3]</sup>。ERAS 理念是基于循证医学证据而采用的一系列围术期优化措施, 以患者为中心, 通过外科、麻醉、护理、营养等多学科协作, 可降低围术期的生理及心理创伤应激, 术后并发症减少, 加速康复, 缩短住院时间<sup>[4]</sup>。本次研究针对颈淋巴结结核患者的围术期护理方式进行研究, 讨论加速康复外科 (ERAS) 营养理念的应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入 2023 年 3 月-2024 年 3 月间我院手术治疗的颈淋巴结结核患者作为研究对象, 共计 80 例, 经随机分组等分两组, 研究组: 年龄 20-50 岁, 年龄均数 (35.29 ± 2.52) 岁, 期中 62.50% 女性 (25 例)、37.50% 男性 (15 例); 对照组: 年龄 22-50 岁, 年龄均数 (36.51 ± 2.36) 岁, 期中 65% 女性 (26 例)、35.00% 男性 (14 例); 两组患者年龄、性别等一般资料护理前无明显差异 ( $P > 0.05$ ), 故认为两组之间无偏倚。

### 1.2 方法

对照组: 常规护理, 即: 用药指导、健康教育、心理护理、生命体征监测等<sup>[5]</sup>。

研究组: 围术期 ERAS 营养理念干预, 延续性护理结合家属健康教育, 方法为:

(1) 术前护理: 协助患者完成术前各项检查, 加强心理疏导, 确保其心理状态良好, 可积极配合护理工作。并详细告知患者手术及护理相关能够, 让患者更深入地了解<sup>[6]</sup>。术前 3d 指导患者锻炼颈部肌肉有助于肌肉充分放松。在评估患者的营养状况后, 对于没有营养风险的患者, 应在手术前 1 天入院并给予高蛋白饮食。对于那些营养风险低、轻度营养不良的人, 应每天口服 400-600 千卡的营养补充剂进行干预。对于那些严重营养不良的人, 在考虑手术之前, 应进行至少 7 天的干预。手术前 1d, 患者禁食 6h, 禁水 2h。在手术前 10 小时给予 400-800ml 的口服营养液, 在手术前 2 小时给予 200-400ml 的营养液。

(2) 术中护理: 协作患者正确体位摆放, 并保证

其舒适度, 术中密切关注生命体征, 并做好保暖工作, 维持患者体温平稳<sup>[7]</sup>。

(3) 术后护理: 麻醉苏醒后, 给患者 20ml 清水。手术 4h 后, 给予 50ml 清水。手术 6h 后, 给药一袋全营养制剂。之后, 恢复正常饮食。在基本饮食的基础上, 给肺结核患者口服特殊营养补充剂, 每次 50g, 每天 3 次。对术后咳嗽患者避免其撕裂手术切口, 指导其正确咳痰技巧。针对创面重点关注, 定时更换敷料, 留置引流管者应与负压吸引器相连接, 并记录颜色性状<sup>[8]</sup>。

### 1.3 观察指标

统计护理前后患者营养指标、治疗相关指标、患者营养风险发生率, 以数据为对比标准, 获取两组护理情况判定护理价值<sup>[9]</sup>。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件进行统计分析。计量资料的比较采用独立样本 t 检验, 计数资料的比较采用  $\chi^2$  检验, 检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

2.1 统计患者护理前后营养指标, ESR (红细胞沉降率测定)、血红蛋白指标 (HGB)、血清白蛋白 (ALB), 护理前两组指标无差异性 ( $P > 0.05$ ); 护理后, ESR、ALB 指标研究组对比参照组有差异性 ( $P < 0.05$ ); 护理后, HGB 指标研究组对比参照组无差异性 ( $P > 0.05$ ); 见表 1。

2.2 统计两组患者治疗相关指标: 术中出血量、排气时间、排便时间指标两组对比差异明显 ( $P < 0.05$ ); 住院时间对比数据无差异性 ( $P > 0.05$ ); 见表 2。

2.3 统计患者营养风险发生率, 术前: 研究组 18 (45.00%)、参照组 19 (47.50%), 两组对比无差异性 ( $P > 0.05$ ); 术后: 研究组 16 (40.00%)、参照组 30 (75.00%), 两组对比差异明显 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

颈部淋巴结结核就是属于结核病在局部的表现, 是属于结核病的一部分, 是一种慢性传染性的疾病<sup>[10]</sup>。该病多见于女性, 人体浅表淋巴结均可发生, 多见于颈部, 是因为原发性肺结核和继发性肺结核所致, 主要表现为局部淋巴结的肿大, 会有化脓潜在间隙以及寒性脓肿的特点<sup>[11]</sup>。

患病后需进行彻底的检查后进行积极治疗。相关研究指出, 在对患者治疗期间给予科学的护理方法, 能够增强患者预后, 尽快恢复健康。

表 1 对比两组患者护理前后营养指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别         |     | ESR (mm/h) | HGB (g/L)    | ALB (g/L)  |
|------------|-----|------------|--------------|------------|
| 研究组 (n=40) | 护理前 | 28.14±2.16 | 125.63±10.02 | 35.53±5.18 |
|            | 护理后 | 14.36±2.24 | 136.35±10.42 | 46.29±3.25 |
| 参照组 (n=40) | 护理前 | 28.19±6.29 | 125.58±10.95 | 35.49±5.74 |
|            | 护理后 | 18.22±2.13 | 127.26±10.04 | 40.43±3.03 |
| t          | 护理前 | -0.045     | 1.451        | -1.035     |
|            | 护理后 | 2.413      | 1.349        | -2.403     |

表 2 对比两组患者治疗相关指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 术中出血量 (ml)   | 排气时间 (h)   | 排便时间 (d)     | 住院时间 (d)   |
|-----|----|--------------|------------|--------------|------------|
| 研究组 | 40 | 189.46±56.36 | 20.63±3.89 | 96.46±31.36  | 23.15±5.35 |
| 参照组 | 40 | 264.58±60.17 | 34.50±3.21 | 126.58±30.17 | 24.64±4.41 |
| t   |    | 2.104        | 2.048      | 2.142        | -0.398     |
| P   |    | <0.05        | <0.05      | <0.05        | >0.05      |

围术期营养支持可达到帮助患者维持基本生命活动、维持手术患者氮平衡、维护脏器功能及组织免疫功能、促进组织早期修复、有助于患者早期康复的目的。围手术期营养支持研究的重点在于如何实现审慎的病人甄别、合理的营养支持实施、有效的营养配方组成和机制研究等,以充分发挥其促进伤口愈合、降低术后感染,缩短住院时间、改善预后等积极效应。ERAS 营养理念,针对颈淋巴结结核患者进行营养支持,能够为患者争取最佳手术时机,减少复发,降低营养风险发生情况。缩短术前禁食时间,有利于减少术前病人的饥饿、口渴、烦躁、竞争等不良反应,减少术后胰岛素抵抗,缓解分解代谢,缩短术后恢复期,缩短住院时间<sup>[12]</sup>。术后早期恢复经口进食、饮水可促进肠道功能恢复,有助于维护肠粘膜屏障,防止菌群失调和移位,从而降低术后感染发生,同时也有利于缩短住院时间。患者术后得到了及时、充分且全面的营养支持,同时可以减少蛋白质的消耗,营养状况得到明显改善,进一步促进了身体其他机能的恢复<sup>[13]</sup>。

综上所述,经研究分析,ERAS 营养理念应用于颈淋巴结结核患者围术期护理中,有助于优化患者营养指标,减少营养风险,加速患者术后肠道功能恢复,减少并发症发生,尽早康复,缩短住院时间,应用效果理想,具有广泛应用价值。

参考文献

[1] 彭海军,段小亮,李义帅,等. 加速康复外科在结核性脓胸

电视胸腔镜手术围术期的应用[J]. 局解手术学杂志, 2023, 32(6):532-536.

[2] 陈洋,李卓,焦媚,等. 加速康复外科理念下的营养管理在围手术期脊柱结核患者中的价值[J]. 中国防痨杂志, 2022, 44(6):549-554.

[3] 宗华,高云飞,哈斯艳·图尔逊,等. 基于 ERAS 模式下探讨竖脊肌与神经阻滞麻醉对 VATS 手术患者镇痛、细胞因子及并发症的影响[J]. 新疆医科大学学报,2022, 45(3): 281-285.

[4] 章鹏,费骏,石仕元,等. 皮质骨轨迹螺钉内固定对老年腰椎结核患者术后康复的影响[J]. 中国防痨杂志,2021, 43(5):446-451.

[5] 汤阳,李桥,瞿文栋,等. 快速康复外科在贵州遵义地区结核外科围术期的应用探索[J]. 国际医药卫生导报, 2022, 28(16):2262-2266.

[6] 王清妍. 基于 ERAS 理念的公立医院管理模式探索[J]. 行政事业资产与财务,2023(13):120-123.

[7] 孙德峰. 加速术后康复理念下术后镇痛管理策略[J]. 实用医学杂志,2022,38(17):2123-2127.

[8] 刘辉,黄敏,田雅丽,等. ERAS 理念下行个体化肠内营养对老年颅脑损伤病人免疫功能和炎症因子水平的影响[J]. 实用老年医学,2023,37(6):573-576.

[9] 中国防痨协会骨结核专业分会《中国防痨杂志》编辑委

- 员会. 加速康复外科理念在脊柱结核外科中应用的专家共识[J]. 中国防痨杂志,2023,45(3):225-234.
- [10] 袁立真. 加速康复外科理念下的营养管理应用于围术期脊柱结核患者的效果[J]. 临床医学,2023,43(7):74-76.
- [11] 严广璇,董伟杰,兰汀隆,等. 加速康复外科管理模式在膝关节结核病灶清除手术治疗中的应用[J]. 中国防痨杂志,2022,44(6):544-548.
- [12] 秦世炳. 加速康复外科理念在骨结核外科中的应用前景[J]. 中国防痨杂志,2021,43(5):425-426.
- [13] 张玥,黄金鹏. 临床路径健康宣教对颈淋巴结结核术后患者生活质量的影响[J]. 中国现代医生,2019,57(26):161 -164.

**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**