

加速康复外科在颅脑肿瘤患者围术期护理中的应用效果研究

王维燕, 陈楚寒, 杨丽媛, 刘金娟, 冯琳

宁夏医科大学总医院心脑血管病医院 宁夏银川

【摘要】目的 浅析颅脑肿瘤患者采用加速康复外科护理进行住院期指导, 为患者围术期提供更多保障。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2024 年 11 月收治的颅脑肿瘤患者 60 例, 对照组采用基础护理; 观察组采用加速康复外科护理, 对比临床护理效果。**结果** 观察组患者术后康复情况优于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$); 此外, 观察组患者术后并发症率低于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。最后, 观察组患者生活质量测定量表评分高于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 针对颅脑肿瘤患者实施加速康复外科护理的效果显著, 有助于患者术后早日康复, 在降低术后并发症的基础上加强生活指导, 保障患者手术治疗成果。

【关键词】 加速康复外科; 颅脑肿瘤患者; 围术期护理; 生活质量

【收稿日期】 2024 年 12 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250025

Study on the application effect of accelerated rehabilitation surgery in the perioperative care of patients with craniocerebral tumors

Weiyan Wang, Chuhan Chen, Liyuan Yang, Jinjuan Liu, Lin Feng

Ningxia Medical University General Hospital Cardiovascular and cerebrovascular Disease Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To analyze the inpatient of patients, to provide more guarantee for patients in the perioperative period. **Methods** 60 patients with brain tumors admitted from January 2024 to November 2024 were selected for the control group; the observation group adopted accelerated rehabilitation surgical care to compare the clinical nursing effect. **Results** The postoperative recovery of patients in the observation group was better than that of the control group ($P < 0.05$); moreover, the postoperative complication rate of patients in the observation group was lower than that of the control group, and the comparison difference was significant ($P < 0.05$). Finally, the scores of the observation group was higher than that of the control group, significantly ($P < 0.05$). **Conclusion** The effect of implementing accelerated rehabilitation surgical nursing for craniocerebral tumor patients is remarkable, which is helpful for patients to recover soon after surgery, strengthen life guidance on the basis of reducing postoperative complications, and guarantee the surgical treatment results of patients.

【Keywords】 Accelerated rehabilitation surgery; Patients with brain tumors; Perioperative care; Quality of life

颅脑肿瘤属于常见的神经外科疾病, 多见于中年群体。颅内肿瘤的治疗主要是通过手术形式, 但由于对脑组织造成损伤, 患者的心理压力, 在术后康复上需要进行高水平的护理服务^[1]。加速康复外科理念(REAS)指采用一系列循证医学证实有效的围手术期优化措施减少外科应激、加快术后康复。REAS 利用现有手段对围手术期各种常规治疗措施加以改良、优化和组合, 旨在减少外科应激, 维持病人内环境稳定, 加快术后康复, 缩短住院时间^[2]。在手术围术期采用加速康复外科理念指导护理工作, 能够为患者提供身心指导, 并预防

手术应激反应带来的不良症状, 有助于取得理想的手术疗效。鉴于此, 选取 2024 年 1 月至 2024 年 11 月收治的颅脑肿瘤患者 60 例, 重点讨论加速康复外科理念的应用方式, 丰富护理内容, 提升护理效率。现将内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2024 年 11 月收治的颅脑肿瘤患者 60 例, 按照随机数表法分为 2 组, 观察组男 14 例, 女 16 例, 年龄 54—80 岁, 平均 (69.07 ± 5.63) 岁;

对照组中男 13 例, 女 17 例, 年龄在 56—80 岁, 平均 (70.13±5.89) 岁。两组患者一般资料对比差异不大。

纳入标准: (1) 患者检查各项资料齐全, 符合颅脑肿瘤手术治疗的指征, 且对本次调研知情, 同意参与。

(2) 患者有正常的认知和意识, 能做出自我判断, 与医护人员沟通病情。(3) 患者有家属陪同手术治疗。

排除标准: (1) 患者伴有传染病; (2) 患者伴有精神类疾病, 严重的心理疾病, 认知行为无法一致; (3) 患者中途由于自身原因退出。

1.2 干预方法

对照组采用基础护理, 为患者讲解颅脑肿瘤的治疗方式, 指导术前饮食, 在术中做好配合, 观察患者生命体征和意识变化, 在术后除了卧床指导, 还要加防护栏, 与患者、家属沟通治疗情况, 做好饮食管理、呼吸道管理等。

观察组采用加速康复外科护理, 在术前与患者沟通治疗方式的优势, 帮助患者减轻压力, 如记录患者的情绪状态, 叮嘱患者术前 6 小时禁食, 12 小时禁饮。同时, 做好皮肤消毒准备。在麻醉管理上要评估患者的器官拔管情况, 并提供引流管治疗。在手术期间控制液体的输注量和整体速度。护士需采取主动保温措施, 如使用保温毯、调节手术室温湿度等, 避免患者体温过低。其间, 当遵循 ERAS 的液体管理原则, 限制不必要的液体输入, 以减少术后水肿和组织间隙压力, 促进胃肠功能恢复。在术后第一天的补液量为 2000ml, 且注意术后宣讲, 如围绕颅脑肿瘤患者的生活需求, 术后感受进行记录, 与患者普及术后可能存在的不适, 帮助其缓解不必要的担忧。另外, 如果在观察中发现患者其他情

况要及时上报, 对于使用镇痛药物的患者要做好说明。此外, 应当在 24 小时拔出尿管, 并建议患者 48 小时内进行下床活动。最后, 家属陪护期间也要注意观察患者的身体状况和情绪变化, 及时发现并处理可能出现的并发症或问题。

1.3 评价标准

对比术后康复情况, 包括术后进食时间、下床活动时间、导管拔出时间和住院时间。

对比患者术后并发症率, 常见的有颅内感染、肺部感染、深静脉血栓等。

对比患者的生活质量, 采用生活质量测定表 (FACT-HN), 对患者身体状况、情感状况、头颈状况等五个方面进行分析, 分值高则生活质量高。

1.4 统计方法

采用 SPSS 26.0 统计分析本次实验的数据, 其中计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 通过 t 值验证, 计数资料用 [(n)%] 表示, 通过卡方检验 (χ^2 检验) 验证, 若两组数据之间存在统计学差异, 则 p 值 < 0.05。

2 结果

2.1 对比患者术后康复效果

观察组患者术后康复情况优于对照组, 对比差异显著 (P < 0.05); 见表 1。

2.2 对比患者术后并发症

观察组患者术后并发症率 6.67% (2/30), 低于对照组的 23.33% (7/30), 对比差异显著 (P < 0.05)。

2.3 对比患者生活质量

观察组患者生活质量测定量表评分高于对照组, 对比差异显著 (P < 0.05)。见表 2。

表 1 两组患者术后康复对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	首次进食时间 (d)	下床运动时间 (d)	导管拔出时间 (d)	住院时间 (d)
对照组 (n=30)	17.45±2.23	2.60±0.44	12.79±2.23	6.49±1.83
观察组 (n=30)	9.09±1.34	1.11±0.34	6.20±1.28	3.98±1.23
t	7.432	1.823	5.465	1.574
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者生活质量量表评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	身体状况		家庭状况		情感状况		功能状况		头颈状况	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	8.59±1.68	12.61±2.14	10.93±3.26	17.98±9.34	7.94±1.36	15.31±14.93	8.86±1.96	14.85±6.24	8.11±1.32	17.17±5.28
观察组	30	8.43±1.92	24.01±2.17	10.85±3.53	22.05±8.73	7.86±1.42	17.13±13.28	8.51±1.04	17.21±7.16	8.39±1.54	23.29±11.29
t		0.498	5.695	0.454	5.321	0.874	3.409	0.544	3.298	0.498	4.408
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

颅脑肿瘤作为神经系统肿瘤, 可以分为原发性和转移性, 原发性则包括脊髓肿瘤、脑干肿瘤以及幕上、幕下肿瘤^[3]。无论是哪种肿瘤形式都直接危害了人们的健康, 并威胁到生命安全。在现代医学治疗理念下, 虽然采用手术可以切除肿瘤部位, 但恶性疾病的治疗也要联合放疗、化疗同步, 延长患者的生存期^[4]。在围手术期为患者提供高质量护理服务, 采用加速康复护理外科理念指导工作具有重要意义。

加速康复外科模式已经得到推广, 并用于多科室患者的护理指导。基于加速康复外科理念 (REAS) 和手术室护理, 首先坚持人本主义, 以患者需求为出发点来制定护理干预, 同时还将结合临床经验和颅脑肿瘤的特点来调整护理措施^[5]。在 REAS 理念的优势上看, 其与常规护理相比更具有人性化, 同时主张短时间禁食, 以适量的液体摄入维持正常代谢^[6]。同时, 在手术中更加关注保温管理, 防止体温波动影响血流动力学指标, 并注意并发症的预防。在术后更关注营养指导以及患者的生活方面需求, 还可以结合多模式镇痛来转移患者的注意力, 让患者在情绪稳定的情况下接纳疾病和整体护理指导^[7]。结合本次调研, 观察组患者术后康复情况优于对照组, 说明在加速康复外科护理下优化了细节管理, 在护理计划的制定中考虑患者的实际需求, 致力于患者早进食、早活动, 护理效果当可量化、可评估。有学者提出, 在肿瘤患者的围术期护理中缩短术前禁食时间可以预防营养不良, 且有助于缩短患者的住院时间^[8]。此外, 观察组患者的并发症率较低, 说明在护理工作上更全面, 有助于规避风险事件, 提升了护理人员病情评估与观察能力。加速康复外科理念在循证学基础上为患者提供了人文关怀, 提高了患者的接纳度, 也有助于发挥医疗资源的最大效用, 帮助患者更好地接纳治疗、配合治疗^[9]。最后, 观察组患者的生活质量评分高于对照组, 说明在护理服务中强调了术后康复训练的重要性, 并通过术前、术后的心理疏导帮助患者重建信心。虽然颅脑肿瘤属于重症, 手术治疗难度大, 但是通过医护人员的努力和患者的配合, 也是可以达成较好的治疗成果。总的来说, 在加速康复外科护理理念的落实中, 护士通过全面的术前准备、精细的术中护理和科学的术后康复指导, 为患者提供了全方位、个性化的护理服务^[10]。

综上所述, 针对颅脑肿瘤患者实施加速康复外科护理的效果显著, 有助于患者术后早日康复, 在降低术

后并发症的基础上加强生活指导, 保障患者手术治疗成果。

参考文献

- [1] 郑红娟, 王平霞. 早期病情预警评分结合层级链式护理干预对小儿颅脑肿瘤术后压力性损伤、下肢深静脉血栓发生率及神经因子水平的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9 (23): 159-162.
- [2] 薛海红, 梁连美, 张雪云, 等. 共情护理联合快速康复外科理念对颅脑肿瘤患者行切除术后生活质量的影响 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10 (07): 84-86.
- [3] 韦秋蓉, 谢翠容. 程序化护理干预在颅脑肿瘤患者护理中的应用效果 [J]. 中外医学研究, 2024, 22 (08): 92-95.
- [4] 周卫萍, 张英, 李艳贞, 等. 聚焦解决模式护理对颅脑肿瘤术后认知及情绪的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2024, 51 (01): 322-324.
- [5] 朱瑞芳, 范艳竹, 黄娜, 等. 舒适护理模式在颅脑肿瘤术后腰大池持续引流病人中的应用 [J]. 护理研究, 2022, 36 (10): 1874-1876.
- [6] 祁小杰. 加速康复外科在颅脑肿瘤患者围术期护理中的应用效果研究 [J]. 中外医疗, 2022, 41 (13): 126-130.
- [7] 牛珊珊. 早期康复护理对颅脑肿瘤术后偏瘫患者自理能力的改善情况 [J]. 继续医学教育, 2022, 36 (02): 121-124.
- [8] 狄红珍, 黄霞, 吴娜. 护理团队为主导的多学科协作干预模式在颅脑肿瘤手术患儿中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27 (18): 35-37.
- [9] 黄敏, 刘雅玫, 陈佩君. 基于超前理念的便秘多元素防治护理在颅脑肿瘤手术患者中的应用 [J]. 临床护理杂志, 2021, 20 (04): 79-81.
- [10] 张婷, 温妮妮, 刘又溶, 等. 颅脑肿瘤患者化疗后并发症观察及护理 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49 (20): 2854-2856.

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