

快速康复理念下中医护理个性化护理模式在外科手术中的应用价值

张林

(枣阳市熊集镇耿集卫生院 湖北枣阳 441213)

【摘要】目的:探究快速康复理念下在外科手术中应用中医个性化护理模式的价值。方法:抽选78例符合研究条件的外科手术患者,均源自于2025年3月到2026年3月医院外科收治的患者,采用随机数字表法将患者分为两组。一组应用常规外科护理干预(参照组),一组应用基于快速康复理念的中医个性化护理模式(研究组),对比两组术后恢复指标、负性情绪和生活质量。结果:数据结果显示,研究组术后恢复指标优于参照组,差异明显($P < 0.05$);研究组生活质量评分高于参照组,差异明显($P < 0.05$);研究组负性情绪改善优于参照组,差异明显($P < 0.05$)。结论:通过在外科手术中应用基于快速康复理念的中医个性化护理模式,有助于加速患者术后康复进程,并改善其负性情绪和生活质量,应用效果显著。

【关键词】外科手术;快速康复理念;中医个性化护理模式;术后恢复指标;生活质量

The Application Value of Personalized Traditional Chinese Medicine Nursing Model Under the Fast Recovery Concept in Surgical Procedures

Zhang Lin

(Gengji Health Center, Xiongji Town, Zaoyang City, Hubei 441213)

[Abstract] Objective: To investigate the value of applying a personalized traditional Chinese medicine nursing model under the fast recovery concept in surgical procedures. Methods: A total of 78 eligible surgical patients admitted to the hospital's Department of Surgery between March 2025 and March 2026 were selected and randomly divided into two groups using a random number table. One group received conventional surgical nursing interventions (reference group), while the other received the personalized traditional Chinese medicine nursing model based on the fast recovery concept (research group). Postoperative recovery indicators, negative emotions, and quality of life were compared between the two groups. Results: Data showed that the research group exhibited superior postoperative recovery outcomes compared to the reference group ($P < 0.05$); higher quality of life scores ($P < 0.05$); and significant improvement in negative emotions ($P < 0.05$). Conclusion: The application of the personalized traditional Chinese medicine nursing model based on the fast recovery concept in surgical procedures accelerates postoperative recovery and improves negative emotions and quality of life, demonstrating significant clinical efficacy.

[Key words] surgical procedure; Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) concept; personalized TCM nursing model; postoperative recovery indicators; quality of life

传统的外科手术护理以保障患者安全为主,未关注患者的个体差异、功能状况、心理情绪,导致护理质量欠佳。快速康复外科理念基于循证医学证据,构建围术期管理方案,其目的在于减轻患者的手术应激反应、降低并发症风险,从而加速术后康复速度^[1]。然而,在临床实际应用中,快速康复外科护理欠缺对患者整体功能恢复、个体差异关注不足等问题。中医护理以整体观念和辨证施护为核心,可根据患者个体差异采用个性化的护理策略,实现加速康复的效果^[2]。本次研究将分析快速康复理念下在外科手术中应用中医个性化护理模式的价值,以下为具体内容。

1.资料与方法

1.一般资料

抽选 78 例符合研究条件的外科手术患者,均源自于 2025 年 3 月到 2026 年 3 月医院外科收治的患者,采用随机数字表法将患者分为两组。一组应用常规外科护理干预(参照组),一组应用基于快速康复理念的中医个性化护理模式(研究组),各组患者 39 例。纳入标准:符合外科手术指征;全程参与研究;意识清醒;自愿参与;沟通能力正常。排除标准:合并恶性肿瘤;合并心肝肾肺严重疾病;患有精神疾病;妊娠、哺乳期女性;年龄不满 18 周岁、超过 65 周岁;凝血功能障碍;免疫系统疾病;中途退出或转院治疗。

研究组男 22 例,女 17 例,年龄范围 24-65 岁,均值(52.29 ± 5.16)岁;参照组男 21 例,女 18 例,年龄范围 22-63 岁,均值(50.63 ± 5.34)岁。对比两组手术类型、体重指数、病

程等基础资料,结果显示差异微小,无统计学意义($P > 0.05$)。研究经医院伦理委员会审议通过。

1.2 方法

1.2.1 参照组

常规护理:在手术前,协助患者完成各项必要检查,并整理检查结果,识别各种风险因素。遵医嘱对患者存在的风险因素进行干预,确保手术能够顺利进行。同时,向患者简单介绍手术流程、预期效果和潜在风险,保证患者及其家属的知情权。在手术前一天,叮嘱生活和饮食方面的注意事项,告知患者禁食禁饮的重要性。手术结束后,定时协助患者翻身,指导患者家属给患者按摩肢体。持续监测患者的生命体征和病情变化,并根据患者具体情况实施营养支持,指导患者选择清淡且富有营养的食物。向患者强调术后伤口护理和康复训练的具体方法和注意事项,提醒患者出现不适,要及时告知医护人员。

1.2.2 研究组

基于快速康复理念的中医个性化护理模式:(1)术前:通过中医体质分型、望闻问切、情绪自评量表等工具对患者进行评估,并了解手术风险、营养风险,为患者建立个人档案。根据患者的体质状况指导患者调整饮食,比如脾胃虚弱者给予山药薏米粥、四君子汤;湿热内蕴者给予薏苡仁赤小豆汤、陈皮普洱茶;气虚患者予以黄芪炖鸡、党参红枣茶;气郁患者予以合欢花粥、玫瑰花茶。对患者的术前负性情绪,采用以情胜情法、移情易性法、音乐疗法和谈心疏导等方式缓解患者心理压力,减轻术前焦虑情绪。指导患者在术前练习八段锦或床上太极拳,强化其呼吸功能和下肢活动能力。

(2)术中:在手术室内,使用檀香、薰衣草等中药挥发油,以镇静安神,缓解患者紧张情绪。在常规液体加温、充气加温毯的基础上,在患者涌泉穴贴敷温阳中药贴维持肢体温度。根据手术操作需求合理摆放体位,注意避免长期压迫极泉穴、环跳穴,防止术后神经损伤、肢体麻木。俯卧位时,可在其腹部、腿部垫放软枕,保持任督二脉通畅。

(3)术后:患者回到病房后,可按压患者合谷穴、水沟穴,配合宫调音乐,以促醒。选择足三里、关元穴进行艾条温和灸,加强保暖。若患者躁动不安,可联合耳穴压贴和手掌穴位按摩稳定情绪,减少镇静药物使用。在常规药物镇痛的基础上,配合耳穴压豆、经皮穴位电刺激、中药贴敷和

中药熏洗等方法,提高镇痛效果。根据患者具体症型,实施肠道辨证调理,如脾胃气虚可艾灸足三里、神阙穴,饮用四君子汤;气机郁滞型可按摩天枢穴、内关穴,服用莱菔子、厚朴汤;胃热上逆型可按摩合谷穴、内关穴,饮用生姜红糖水。针对患者的负性情绪,辨证实施情志疏导。比如,抑郁情绪较重可聆听微调音乐,焦虑较重者可聆听羽调音乐。同时,在病房内熏蒸佛手柑精油、甜橙精油,以安神定志。术后活动遵循六步起床法,即床上翻身、坐起、床边站立、床旁站立、原地踏步和短距离行走。活动前,按压足三里、阳陵泉等穴位,以增强下肢肌力。同时,为患者提供中药足浴,以温通经络。

1.3 观察指标

1.3.1 术后恢复指标:统计两组患者术后首次排气、肠鸣音恢复、疼痛程度和并发症发生率,对比数据结果。

(2)生活质量:本次研究采用sf-36(健康调查简表)对患者护理后的生活状况进行评估,其评估得分高则越好。

(3)负性情绪:研究采用SAS、SDS(焦虑、抑郁量表)对患者的情绪状态进行评估,了解患者的负性情绪轻重,得分越低则越好。

1.4 统计学方法

采用SPSS 21.0统计学软件对数据进行处理,计数资料和计量资料分别使用率(%)和($\bar{x} \pm s$)表示,再用 χ^2 和t检验,以 $P < 0.05$ 代表数据差异有统计学意义。

2.结果

2.1 比较两组术后恢复指标数据情况

与参照组相比,研究组术后首次排气、肠鸣音恢复时间更短,不同时间段疼痛评分和并发症发生率均更低,组间差异明显($P < 0.05$)。对比见表1。

2.2 比较两组生活质量评分情况

对比两组护理后的生活质量评分,研究组各项得分显著比参照组更高,组间差异明显($P < 0.05$),数据见表2。

2.3 比较两组负性情绪评分情况

比较护理前后数据,研究组负性情绪评分干预后更低,组间差异明显($P < 0.05$),数据见表3。

表1 两组术后恢复指标数据情况

组别	例数	术后首次排气(h)	肠鸣音恢复(h)	疼痛程度(分)		并发症(n,%)
				术6h	术后12h	
研究组	39	11.15 ± 1.18	12.09 ± 1.21	3.62 ± 0.83	2.09 ± 0.51	2(5.13)
参照组	39	14.08 ± 1.43	15.36 ± 1.33	4.59 ± 0.97	3.46 ± 0.74	6(15.38)
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
t	-	6.104	4.813	4.065	2.652	7.064

表2 两组患者生活质量得分情况对比(分)

组别	例数	躯体健康	精神健康	躯体疼痛	生理功能	社会功能
研究组	39	81.67 ± 5.18	84.79 ± 4.51	84.62 ± 8.42	82.19 ± 5.18	85.27 ± 4.17
参照组	39	74.17 ± 5.07	76.86 ± 4.14	75.57 ± 8.25	74.02 ± 5.64	76.03 ± 4.24
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05
t	-	5.274	6.052	5.638	5.255	6.103

表3 两组患者护理满意度情况对比(n,%)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	39	52.81 ± 4.53	39.65 ± 3.97	50.73 ± 3.57	38.53 ± 3.72
参照组	39	52.43 ± 4.39	44.90 ± 4.21	51.02 ± 3.45	43.74 ± 3.51
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05
t	-	0.562	8.017	0.462	6.893

3.讨论

当前医疗技术水平持续进步,外科手术已经成为临床多种疾病的核心治疗手段。通过对接受外科手术治疗的患者实施科学有效的护理干预,能够进一步保障其治疗效果和安全性,促使患者的康复速度和远期预后提高。快速康复外科理念以促进患者功能恢复为主要目标,而中医护理强调扶正祛邪、调和阴阳,二者护理理念互相呼应、互相补充^[3]。中医护理通过患者的体质类型、症候特征、心理状态等情况制定个性化方案,与现代医学所提倡的个体化医疗具有高度的契合性,能够最大程度地满足外科手术患者的医疗需求。本次研究以快速康复理念为基础,从术前、术中和术后制定个性化的中医护理方案,结合患者的个体情况动态进行调整,以实现个体化精准干预。

通过对本次研究数据进行分析,中医个性化护理模式可以显著缩短患者术后胃肠功能恢复的时间,同时还能够减轻其术后疼痛程度、降低并发症发生率,该护理模式应用效果较为显著。由于患者术后各项功能指标恢复情况显著提升,其康复速度和质量也明显更优,因而其住院天数和医疗费用

也相应得到减少。在临床实践中,通过应用中医穴位按摩、艾灸、耳穴压豆等适宜技术对患者局部进行刺激,可改善患者的机体微循环,提高其手术耐受力,进而减轻手术给患者带来的应激反应,保证手术治疗效果和安全性^[4]。焦虑和抑郁是外科手术患者常见的情绪问题,本次研究采用中医情志护理从多维度实施情绪干预,显著降低了患者的焦虑和抑郁水平,使其能够保持较为稳定的心理状态接受医疗干预。情志疗法能够降低去甲肾上腺素和多巴胺异常波动,发挥镇静、抗焦虑的作用,既能减轻负性情绪,还有助于降低术后疼痛程度、谵妄等不良反应发生风险^[5]。根据研究结果发现,以快速康复理念为基础的中医护理个性化模式还能够改善患者的生活质量,其具体体现于患者日常活动能力提高、重返正常生活的时间缩短,且在中医调理的干预下,对治疗耐受性更好,因而使其能够维持较好的生活质量。

综上所述,通过在外科手术中应用基于快速康复理念的中医个性化护理模式,有助于加速患者术后康复进程,并改善其负性情绪和生活质量,应用效果显著,可积极进行推广应用。

参考文献:

- [1]王慧颖.快速康复理念下感染管控在外科手术患者医院感染预防及预后中的应用效果[J].中华养生保健,2025,43(04):155-158.
- [2]余萍,吴福珍,张敏.风险分层护理联合中医护理对外科患者术后并发症的预防效果[J].中医药管理杂志,2025,33(23):260-263. DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2025.23.093.
- [3]韩凤珠,王晓青,齐慧.快速康复护理在外科手术室护理中的应用[J].保健医学研究与实践,2022,19(11):103-106.
- [4]施秋桃,覃燕群.快速康复理念在临床外科中的研究进展[J].中外医学研究,2022,20(11):174-177. DOI:10.14033/j.cnki.cfmr.2022.11.048.
- [5]王列平,李巧芳,詹丽珍.早期中医护理干预对普外科手术患者并发症预防和生活质量的影响[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(12):131-132.