

AME 护理系列图书 12B001

# 胸外科手术患者 加速康复护理手册

名誉主编：刘伦旭      车国卫      李 卡  
主 编：杨 梅      林 琳  
副主编：周洪霞      马 丹      郑 娥

学出版社  
press.com.cn



AME  
Publishing Company

AME 护理系列图书 12B001

# 胸外科手术患者 加速康复护理手册

名誉主编: 刘伦旭      车国卫      李 卡  
主 编: 杨 梅      林 琳  
副主编: 周洪霞      马 丹      郑 娥



中南大学出版社  
[www.csupress.com.cn](http://www.csupress.com.cn)



AME  
Publishing Company

---

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

胸外科手术患者加速康复护理手册/杨梅, 林琳主编. —长沙: 中南大学出版社, 2018. 12

ISBN 978 - 7 - 5487 - 3533 - 5

I. ①胸… II. ①杨… ②林… III. ①胸部外科手术—康复—手册  
②胸部外科手术—护理—手册 IV. ①R655.09-62②R473.6-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第297463号

---

AME 护理系列图书 12B001

# 胸外科手术患者加速康复护理手册

XIONGWAIKESHOU SHU HUANZHE JIASUKANGFU HULISHOU CE

杨梅 林琳 主编

---

□丛书策划 郑杰 汪道远 廖莉莉

□项目编辑 陈海波

□责任编辑 谢新元 江苇妍

□责任校对 石曼婷

□责任印制 易红卫 潘飘飘

□版式设计 林子钰 汤月飞

□出版发行 中南大学出版社

社址: 长沙市麓山南路

邮编: 410083

发行科电话: 0731-88876770

传真: 0731-88710482

□策划方 AME Publishing Company 易研出版公司

地址: 香港沙田石门京瑞广场一期, 16楼C

网址: [www.amegroups.com](http://www.amegroups.com)

□印装 天意有福科技股份有限公司

---

□开本 787×960 1/44 □印张 9.5 □字数 299千字 □插页

□版次 2018年12月第1版 □2018年12月第1次印刷

□书号 ISBN 978 - 7 - 5487 - 3533 - 5

□定价 68.00元

---

图书出现印装问题, 请与经销商调换

## 编者风采



**名誉主编：刘伦旭** 教授，主任医师，博士研究生导师，英国皇家外科学院会士（FRCS）

### 四川大学华西医院副院长

现担任中华医学会胸心血管外科分会副主任委员，胸腔镜外科学组组长；中国医师协会胸外科医师分会副会长；微创外科专家委员会主任委员；整合医学分会整合胸外科专业委员会副主任委员；中国卫生信息与健康医疗大数据学会互联网医院专业委员会主任委员；中国抗癌协会肺癌专业委员会委员；四川省医学会胸心外科专业委员会主任委员。



**名誉主编：车国卫** 教授，主任医师，博士生导师

### 四川大学华西医院胸外科党支部书记兼副主任

中华医学会胸心血管外科分会肺癌学组委员；中国医师协会胸外科医师分会微创专家委员会常务委员；中国康复医学会呼吸专业委员会常委；中国医师协会康复专委会呼吸专业委员会副主任委员；世界中医药联合会肺康复专业委员会副会长；中国临床肿瘤学协作中心（CSCO）理事；成都康复医学会肺康复专委会主任委员。



名誉主编：**李卡** 教授，主任护师，硕士研究生导师

### 四川大学华西护理学院执行院长

四川省卫生健康委员会学术技术带头人；中国医疗保健国际促进会加速康复外科委员会护理分会主任委员；中国医药教育协会加速康复外科护理专业委员会主任委员；中华护理学会外科专业委员会副主任委员；中国研究型医院学会加速康复外科委员会护理学组副组长；四川省护理学会外科专业委员会主任委员；中国医疗保健国际交流促进会护理分会常务委员；中国海西营养支持学专业委员会委员；四川省医学会营养专业委员会常务委员；《护理研究》《华西医学》《四川医学》杂志编委。



主编：**杨梅** 副教授，副主任护师

### 四川大学华西医院胸外科护士长

中华护理学会外科专业委员会专家库专家；中国健康促进基金会暨中国静脉血栓栓塞症（VTE）院内护理预警联盟副主席；中国康复医学会呼吸康复专业委员会围术期康复学组委员；中国医疗保健国际交流促进会加速康复外科分会护理学组委员；中国医疗保健国际交流促进会胸外科分会护理学组副组长；中国医疗保健国际交流促进会胸外科分会静脉血栓栓塞症（VTE）学组委员；中国残疾人协会肺康复专业委员会围术期肺康复学组副组长等。



主编：林琳 主管护师

四川大学华西医院胸外科副护士长

成都康复医学会肺康复专业委员会委员。从事胸外科临床工作10年，有丰富的胸外科疾病专业护理技能和快速康复实践技能，发表相关专业论文3篇。



副主编：周洪霞 讲师，主管护师

四川大学华西医院胸外科伤口专科护士

国际伤口治疗师，中国ICW学员。中国医疗保健国际交流促进会胸外科分会护理学组委员；成都市康复医学会肺康复专业委员会委员。负责胸外科急、慢性和疑难伤口治疗，发表文章20余篇，参编书籍2部，在ASTS、ASCVTS学术会议上均有大会发言。



**副主编：马丹** 讲师，主管护师

**四川大学华西医院胸外科护理组长**

四川大学华西医院临床教学老师，中国医疗保健国际交流促进会胸外科分会护理学组委员；成都康复医学会肺康复专业委员会委员。从事胸外科临床工作10余年，有丰富的胸外科疾病专业护理技能和快速康复实践经验。以第一作者发表论文2篇，参编书籍3部。



**副主编：郑焱** 护师

**四川大学华西护理学院本科生带教老师**

中国医疗保健国际交流促进会胸外科分会护理学组委员；成都康复医学会肺康复专业委员会委员。近年来以第一作者发表论文9篇，参编书籍1部，作为项目主研人获得基金支持一项。

编者 (按姓氏笔画排序):

王维

护师, 四川大学华西医院胸外科

王蕾

护师, 四川大学华西医院胸外科

牛玲莉

护师, 护理组长, 四川大学华西医院胸外科

邓雨

护师, 四川大学华西医院胸外科

冉航丞

护师, 四川大学华西医院胸外科

朱英

护师, 四川大学华西医院胸外科

刘华英

主管护师, 护理组长, 四川大学华西医院胸外科

杜娜

主管护师, 护理组长, 四川大学华西医院胸外科

李洁

护师, 四川大学华西医院胸外科

李游

护师, 四川大学华西医院胸外科

李霞

主管护师, 护理组长, 四川大学华西医院胸外科

李廷玉

护师, 四川大学华西医院胸外科

邱扬

护师, 四川大学华西医院胸外科

邱舫

主管护师, 护理组长, 四川大学华西医院胸外科

张嘉妮

护师, 四川大学华西医院胸外科

陈钰

护师, 四川大学华西医院胸外科

陈娟

护师, 四川大学华西医院胸外科

周娴

护师, 四川大学华西医院胸外科

赵春林

护师，四川大学华西医院胸外科

姚丽

护师，四川大学华西医院胸外科

袁帅

护师，四川大学华西医院胸外科

徐慧

护师，护理组长，四川大学华西医院胸外科

徐志华

主管护师，护理组长，四川大学华西医院胸外科

唐雪

护师，四川大学华西医院胸外科

黄婷

护师，四川大学华西医院胸外科

梅小丽

护师，四川大学华西医院胸外科

章迪丽

护师，四川大学华西医院胸外科

戢艳丽

护师，四川大学华西医院胸外科

## AME 护理系列图书序言

三分治疗，七分护理。有人认为“治疗内容是三分，护理内容是七分”，也有人说“治疗时间三分，护理时间七分”，还有人说这句话本不是精细的分法，而只是要证明护理的重要性。如果说治疗是一个“点”，也许护理就是一个“面”。如何确保诊疗技术能够精准且有效地用在患者身上，有赖于护理技术方方面面周全地扶持。护理团队的“面”越大，质量越高，医生团队的“点”便可以越集中，所发挥的力量越大。这或许正是护理的价值和魅力所在。

很多时候，人们都在歌颂“提灯女神”南丁格尔的伟大，但其实，鲜为人知的是护理学术领域却仍处于亟待“拓荒”的状态。因此，AME在关注医生群体并出版了多个系列医学丛书之后发现，是时候通过以点带面，开发出一个独立的“护理系列”，为护士天使们开拓出一片名为“学术”的沃土了。

在这一片沃土中，有不乏著名外科团队背后的护理团队分享数十年如一日的临床经验，还有最新最前沿的护理理论与技术。随着每一本护理相关专著的出版，从经验医学的总结到循证医学的集合，我们相信在施与受的过程中，这套丛书能够为编书人与读书人带来不同角度的思考与灵感，护理科研的种子也因此不断地被埋下、生根、发芽。

终有一天，在郁郁葱葱的护理学术领域里，我们会看到护理团队的分工得到精细化，护理程序变得更加系统而科学，更多护士活跃于国际学术舞台，“护理系列”继续默默地为广大读者们不断提供养分。

三分治疗，七分护理。希望AME出版的系列图书中，三分是治疗类图书，七分是护理类图书，是为序。

汪道远  
AME出版社社长

## 序（一）

加速康复外科（enhanced recovery associated surgery, ERAS）是医学理论和技术发展的必然结果，其内涵是：减少创伤对机体的应激反应，促进功能快速康复，外延体现在临床上降低并发症和缩短住院时间，其终极目标是外科手术“无痛苦和无风险”（no pain and free risk）。20世纪末的微创外科无疑极大地推动了加速康复外科从理论走向临床，也使本世纪初加速康复外科不可否认成为外科学发展的亮点。大量临床研究已证明围绕微创技术对围手术期流程优化和多学科协作改变了治疗效果，降低医疗干预（过度治疗）且促进患者功能早日恢复（效果）。

在这十多年的实践与探索中，四川大学华西医院胸外科团队（以下简称华西胸外科）积累了丰富的临床经验，取得了丰富的理论成果。加速康复外科的顺利实施首先需要建立团队，需要多学科协作（胸外科、麻醉科、呼吸科、康复科及营养科等）。问题是学科间协作，如何协调并临床顺利实施呢？华西胸外科的肺快速康复临床实践的经验是“协同创新，学科协作，医护一体”。其次是优化流程，科研结合。主要是基于微创手术对现有的围手术期流程优化，手术的完成需要多学科协作（麻醉、手术室、ICU）和医护人员共同完成。再次，术后及出院症状管理也是加速康复外科的主要组成部分，从肺癌患者出院后的主要症状并分析其原因，优化手术方案、围手术期管理流程及合理的出院后管理，会促进加速康复外科推广及临床应

用。而加速康复外科的实践和“医护一体化”的推进有着密不可分的联系，护理一直是加速康复中最为重要的环节之一，加速康复外科围术期护理人员也是与患者接触最多的群体之一，加速康复外科离不开的是“以人为本”，减轻广大患者朋友的痛苦始终是全体医护人员共同追求的结果。尽管目前加速康复外科的理念已经相当完善，但在临床实践中还有进步空间，很多患者对于加速康复外科更是不甚了解，这说明医患之间良好、有效的沟通仅靠口头上的宣教是远远不够的。

《胸外科手术患者加速康复护理手册》这本书，一改以往医学专业书籍晦涩难懂的缺陷，结合华西胸外科近十年的临床经验，基本涵盖了围术期所有护理要点与康复技巧。用最简单的方式、浅显易懂的语言，向患者讲解了最为实用的护理知识，是一本具有华西医学特色的专业护理手册。

我相信这正是目前胸外科护理患者朋友们最为需要的书籍，它不仅可以让患者了解自己目前的治疗阶段，还提供了一系列的护理方案、康复方案、术后管理方案、营养及饮食方案等，从生理到心理对患者进行指导。书中还有大量华西胸外科团队多年总结出的量表与评估方案，不仅适用于胸外科的患者朋友，对于刚刚进入胸外的一线护理人员也具有指导与参考意义。

作为本书的编者之一，我衷心希望这本书的出版能促进加速康复外科在胸外科的应用，为广大的患者朋友带来福音。

刘伦旭

四川大学华西医院

## 序(二)

加速康复外科 (enhanced recovery after surgery, ERAS) 也称快速康复外科 (fast-track surgery, FTS), 其实质是降低医疗应激反应 (手术及治疗创伤), 使机体生理功能快速恢复。而其临床实现或体现需要判定标准, 统一评价标准是ERAS临床获得循证医学证据方案所必需。当前各个学科应用最多的是将降低术后并发症和缩短住院时间作为评价ERAS方案可行与否的标准。但是有作者认为, ERAS的效果评定多是从“医生角度”进行评价, 不能准确反映患者机体状况和感受, 而提出症状恢复 (patient-reported outcomes, PROs) 作为评定是否快速康复的指标。从根源上看, ERAS起源于欧洲和北美, 主要强调住院日缩短和费用降低, 并以此作为判断ERAS方案是否成功。但医疗上不管采用何种模式均需以“患者为中心”, 出现了PROs (亚洲国家比较明显, 主要关注住院舒适度和医患安全性) 也具有合理性。总之, 加速康复外科模式名称背后反映了以“患者为中心” (for early normalization after surgery with patient's excellent satisfaction, 术后早日正常且患者最大程度满意) 的观念, 值得我们深思。

加速康复外科应用的临床效果是肯定的, 但ERAS方案推广以来, 为何作为主体实施者医护的依从性差呢? 一是ERAS方案临床应用效果不明显; 二是住院日没有缩短或缩短后再入院率高是依从性差的主要原因; 三是术后并发症 (术后恶心、呕吐, 疼痛和肺部感染) 可能是依从性逐渐

降低的因素之一，即使在大的医学中心也是如此；四是术前具有高危因素的患者进行ERAS程序导致失败而产生放大的“安全性”顾虑；五是缺乏有效的、大规模临床试验并得到好的ERAS方案进行推广。

如何增加ERAS方案的依从性呢？一是方案的早期实施阶段应加强对团队成员专业训练，结果的持续性评估，方案的依从性在早期是会降低的；二是医生要坚持应用并总结经验；三是降低术后并发症也是重要手段之一，多中心研究发现并发症的降低与ERAS依从性呈正相关；四是团队合作与质量持续改善计划，团队制订ERAS方案和目标管理，如住院时间达到多少等，并持续坚持、学习总结策略；五是多模式或多学科协作，术前重视患者教育、沟通与合作是成功的基础；六是术前高危因素患者评估、准备及治疗，降低ERAS方案失败率也是增加依从性的主要措施；七是国际协会和专业协会推荐与推广，这需要严格具有循证医学证据的临床研究。

因此，围绕胸外科围手术期如何实现加速康复，结合我们临床应用实践，从术前评估，流程优化及术后症状管理等几方面进行研讨和交流。以期达到ERAS多中心研究与协作及取得更多可靠的临床证据。

车国卫  
四川大学华西医院

## 前言

近年来，ERAS理念已应用于骨科、心胸外科、妇产科、泌尿外科、普通外科等领域，并均取得了良好的效果。但目前ERAS理念在国内尚处于不断完善与发展的过程中，正在逐步形成中国特色的ERAS路径。大量临床实践表明，ERAS理念及相关路径的实施既要体现以加速康复为主要目的的核心理念，也要兼顾患者基础疾病、手术类别、围手术期并发症等具体情况，更需要开展深入的临床研究以论证ERAS相关路径的安全性、可行性和必要性。

ERAS的临床应用需要多学科协作完成，真正实现“疾病治疗到健康管理”的转变，需要对流程和管理进行优化，护理团队起着不可或缺的重要作用，包括围手术期护理团队参与对患者的评估，能够及时发现病情和对处理方法的有效性进行适时判定。同时，一些工作可直接由护理团队处理，如静脉血栓栓塞症的风险评估、营养风险评估、疼痛评估、尿管的拔除、围手术期康复方案的执行与监测等。重要的是通过参与临床工作，可以促使护理人员真正理解病情，并主动参与到临床管理工作中，深入观察和研究，不断改革创新，加速患者康复。

四川大学华西医院胸外科团队通过十年的临床实践，以临床问题立项目，以项目建团队，多学科协作、医护一体进行研究，并不断在研究中总结成果，形成了临床上可应用的方案。在整个围手术期采用多模式、个体化的健康宣教方式，提高患者的认知水平、康复信心及自护能力。

术前开展肺功能评估、心理状态评估及营养评估等，对高危患者进行康复训练和治疗，提高了患者对手术的耐受力。术中强调手术微创化和舒适化，采用全身麻醉和局部麻醉技术减轻患者术后疼痛。术后开展医护一体化气道管理、疼痛管理、切口管理、静脉血栓管理及心理支持等，全程、全方位促进患者加速康复。另一方面，创新延续护理模式，开设了护理专家门诊，与社区联合，为出院后的患者提供症状管理、伤口管理、心理咨询及复查事项等专业指导。这一系列举措极大程度促进了胸外科患者的加速康复。

本书围绕胸外科常见疾病的护理，结合华西医院胸外科加速康复的临床应用实践，从患者入院、手术到出院、复诊，从术前评估、手术流程优化到术后管理、随访等方面进行阐述，以期为广大医务工作者提供经验，同时造福更多患者。

杨梅

四川大学华西医院