

## 我为什么要发展加速康复外科？

朱毅 陈炳霖 李紫薇 郭雯 纪美芳

中国康复发展至今已经有了质的腾飞，学科可快速发展，国家重大科技项目已有康复专项，在民众认知程度，已有进一步普及，在国内医疗领域所占比重越来越大，学科合作进一步增多，神经康复、儿童康复、骨科康复已经日渐成熟，重症康复、心肺康复、肿瘤康复、老年康复、女性康复随患者需求实时而生。康复的路越走越宽，临床医学的版图还有哪里还缺乏康复“助攻”？仔细思索还有外科大楼康复鲜有涉猎，心胸外科、肿瘤外科、胃肠外科、器官移植科等等还躺着很多的病人面临手术创伤及创伤应激反应。或许这应该是我们康复人的下一站。

1997年，丹麦学者 Kehlet 教授最先提出快速康复外科（fast track surgery, FTS）理念，后发展为加速康复外科。加速康复外科（Enhanced recovery after surgery, ERAS）是一种多学科协作下实施的一系列基于循证医学证据优化的临床措施，以减少手术病人围手术期的创伤应激反应及并发症，缩短住院时间，改善患者诊疗体验和结果的诊疗理念。ERAS 理念贯穿于住院前、手术前、手术中、手术后、出院后的完整治疗过程，其核心是以患者为中心。这正与我们作业治疗的“以客户为中心”的服务理念不谋而合。

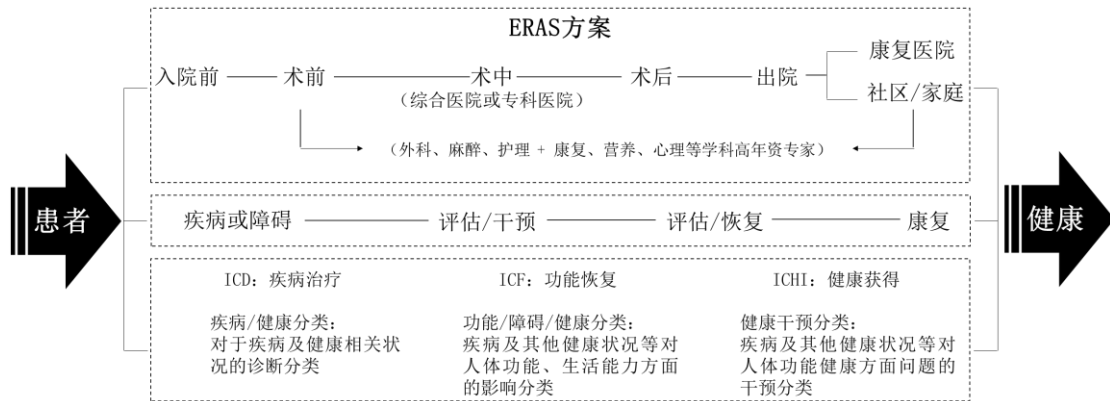
加速康复外科，加速在哪里？手术部位的愈合是有一定生理周期的，想要逾越是十分困难的。那么加速的是什么？那就是功能！

加速康复外科 Enhanced recovery after surgery，究竟是恢复，还是康复？决定性的问题就在于是聚焦组织结构修复，还是聚焦功能能力获得？在稿件接受一年之后，2018年5月正式在中国康复医学杂志发布了《加速康复外科从 recovery 到 rehabilitation》一文，正式倡议加速康复外科中康复必然进入正式角色。在随后的一段时间发表了《基于加速康复外科理念下移植康复的研究进展》、《直肠肿瘤加速康复外科方案 ICF 框架下多专业联合康复治疗干预 1 例报道》、《间歇性导尿在加速康复外科中的应用进展》等文，并翻译了 Springer 的《加速外科康复一书》，首次修订了 ERAS 的中文翻译。

如何获得最佳的加速方式，我们已经结合国家发展经验，确立了以术前预康复管理为起点，进行全手术历程的康复管理的方式。术前患者健康优化成为了我们重要工

作，帮助患者在身心上做好手术的准备，对于减少手术并发症具有积极的意义。神经、心肺、消化、循环、血管等核心器官与系统的管理有效的康复管理、减少了继发病。

此外我们还试图结合国际经验，将世界卫生组织三大分类 ICD、ICF、ICHI 进行整合成就加速康复外科路径塑造了一次重要的创新，疾病开头、全流程的功能恢复优化、以恢复健康为目标。如图：



建立基于 ICF 的功能性预康复。预康复作为 ERAS 术前优化路径之一，秉持着以患者为中心的理念，通过多学科合作的方式，帮助患者在术前最大化“赋能”。我们建立基于 ICF 的功能性预康复模型。

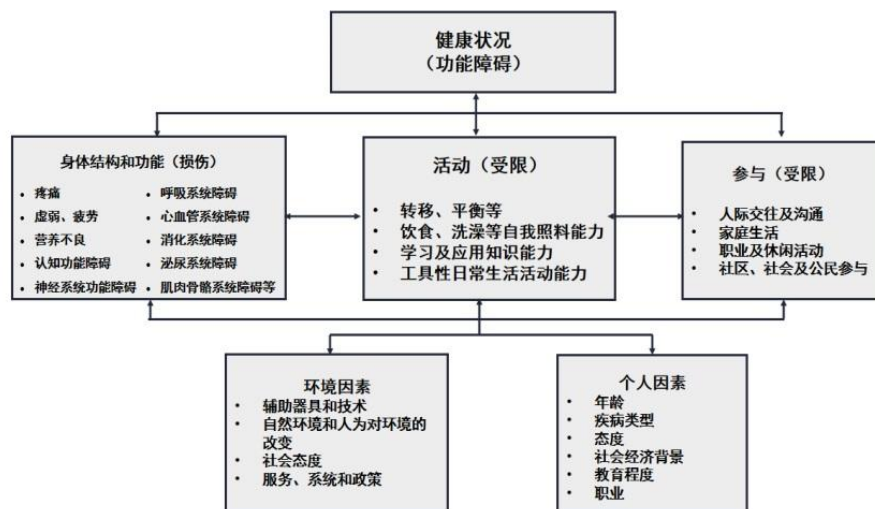


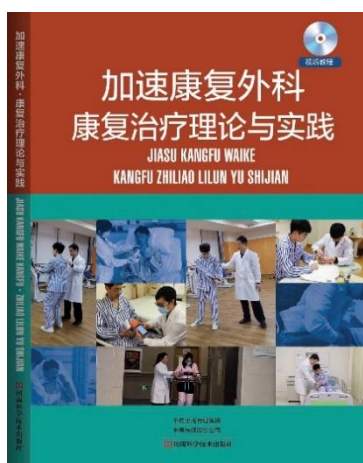
图 2-1-2 基于 ICF 的功能性预康复模式

身体功能和结构方面的主要目标是改善患者各个系统存在或可能存在的（功能）障碍，如采用呼吸训练方式提前改善心肺功能，盆底肌训练以防尿失禁问题，饮食介入防止疾病及手术带来的营养不良等状况；在活动方面，可通过无痛转移训练、穿衣训练等项目帮助提高患者提前习得新的自理方式；在社会参与方面，帮助患者能无障

碍地与人沟通，甚至重返家庭、校园或职场。而在这个功能优化的过程中，我们也常借助辅助器具等产品改造环境，职业技能培训等方式使其适应社会生活。这提示我们，为患者赋能不仅包括生理机能和功能，还包含生活质量、自信心、幸福感等各个方面能力的提高，让患者对功能恢复充满希望而非担忧。基于 ICF 的功能性预康复不仅贯彻着以患者为中心的理念，还与生物-社会-心理的模式相适应。

预康复可使患者的生理功能和心理状态得到最大化优化，从而增强其对应激的反应能力，减少术后并发症和住院时长，达到加速患者康复进程的目的，有利于患者以最佳的状态回归家庭和社会。

作业治疗在预康复中扮演不可或缺的校色。除此之外作业治疗师还将在重症、手术外科病房为患者快速回复自理生活能力做出积极的工作。那么在手术全流程的心理支持和不良生活习惯调整发挥重大作用。我们亦会在下一期进行解说。



最后和大家分享的是在李奎成院长、廖麟荣主任、刘浩主任支持下，在宜兴九如城康复医院纪美芳主任，唐储爱主管治疗师完成了首部加速康复外科康复治疗技术的试听教程的拍摄，也希望藉此能推动外科病人的康复工作开展，更多人们受此福祉。

作业治疗如浩瀚之海洋无所不包容！让幸福花朵从白色大楼绽放衍生至世界每一个角落。

