

围术期精细化护理对高龄高危前列腺增生手术患者的影响

孙华琼

安徽医科大学第一附属医院南区 安徽合肥

【摘要】目的 分析高龄且高危前列腺增生手术患者围术期接受精细化护理干预的效果。**方法** 从我院筛选出 80 例接受前列腺增生手术的高龄高危患者，按照随机化方法将其分配至两个组别：对照组（含 40 例，予以常规护理）与试验组（含 40 例，则实施围术期精细化护理）。系统收集并深入分析了两组的护理效果，并对其进行了相应的比较。**结果** 相较于对照组，试验组患者在围手术期的相关指标表现更为优越，同时，其前列腺症状评分也展现出更优的水平，差异均具备统计学上的显著性（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在高龄且高危的前列腺增生手术患者中应用围术期精细化护理，能够有效优化患者的症状缓解情况，加速其康复速度，在临床护理实践中展现出明显的护理效果。

【关键词】 围术期精细化护理；高龄；高危；前列腺增生

【收稿日期】 2024 年 12 月 3 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20250012

Effect of perioperative care on elderly patients undergoing high-risk prostatic hyperplasia surgery

Huaqiong Sun

Southern District, First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To analyze the effect of perioperative meticulous nursing intervention on elderly and high-risk patients undergoing prostate hyperplasia surgery. **Methods** A total of 80 elderly and high-risk patients undergoing prostate hyperplasia surgery were screened from our hospital and randomly assigned to two groups: a control group (40 cases, given routine care) and an experimental group (40 cases, given perioperative meticulous nursing). The nursing effects of the two groups were systematically collected and analyzed in depth, and compared accordingly. **Results** Compared with the control group, the patients in the experimental group performed better in the relevant indicators of the perioperative period, and at the same time, their prostate symptom scores also showed a better level, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of perioperative meticulous nursing in elderly and high-risk patients undergoing prostate hyperplasia surgery can effectively optimize the symptom relief of patients, accelerate their recovery speed, and show obvious nursing effects in clinical nursing practice.

【Keywords】 Perioperative meticulous nursing; Elderly; High risk; Prostate hyperplasia

前列腺增生患者中，年龄超过 70 岁并伴随有一种或多种关键脏器疾病的个体，通常被视为高龄且具高危因素的患者。这类患者在接受经尿道前列腺电切术时，会面临相对较高的手术风险^[1]。随着年龄的递增，他们的身体机能逐渐衰退，基础代谢率、体温调节能力等均有所下降。加之手术室环境低温以及手术过程中大量使用低温冲洗液，患者极易在围手术期出现体温过低的情况。因此，提升围术期的护理服务质量对于加速患者的全面康复具有至关重要的意义。精细化护理模式通过细化护理工作的各个环节并使之数据化，能

够有效激发患者的主观能动性，进而提升整体的治疗效果^[2]。因此，本项研究的目的是深入分析围术期实施精细化护理对接受手术的高龄且高危前列腺增生患者所产生的影响，具体如下：

1 对象和方法

1.1 对象

本研究以 2023 年 1 月至 2024 年 1 月期间，在我院接受治疗的 80 例高龄且具高危因素的前列腺增生手术患者为研究对象。纳入标准包括：（1）所有参与者均符合前列腺增生的临床诊断要求，并均计划接受手

术治疗。(2)所有入选患者年龄均超过70岁。(3)所有入选患者均已知情并自愿加入本研究。排除标准如下:(1)依从性较低的患者将被排除在外。(2)存在其他恶性肿瘤的患者不予纳入。(3)临床资料缺失的患者。遵循随机化分配原则,将患者划分为两个组别:对照组(含40例,平均年龄为 80.19 ± 6.21 岁)与试验组(含40例,平均年龄为 80.62 ± 9.53 岁)。在基线特征方面,两组研究对象间未呈现出具有统计学意义的明显差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施的是常规护理,试验组则在对照组的基础上,额外采纳了围术期精细化护理,具体措施概述如下:

(1)术前精细化护理。利用科普手册作为宣教工具,应以温和、耐心、亲切且真诚的语言进行沟通。详细阐述该手术方案的原理及操作流程,需确保信息传达清晰易懂,必要时辅以直观的图文资料,使患者能够充分了解。此外,指导患者在床上进行排便练习,具体为肛提肌锻炼,建议每日早、中、晚各进行一次,每次连续完成100次提肛动作,并明确告知患者,这一锻炼能够有效预防术后尿失禁的发生。针对合并多种基础疾病的高风险患者,他们的心理状态普遍较为敏感脆弱,对即将进行的手术怀有深深的恐惧感,并且对术后的康复过程缺乏足够的信心。鉴于此,需要采取针对性的策略来有效缓解他们的焦虑情绪,积极、主动地解答患者的疑惑与问题。

(2)术中精细化护理。手术室内的温度与湿度需维持在适宜的舒适区间内,同时,需密切追踪并记录膀胱冲洗的详细情况,并持续监测患者的各项生命体征。根据具体情况,对灌注液进行适当的加温处理,确保其温度维持在33至35摄氏度之间,从而避免对患者体温产生不利影响。

(3)术后精细护理。手术后,患者返回病房应立即实施心电监护,密切监测其生命体征,并关注患者的精神状态与情绪波动。确保膀胱冲洗引流的顺畅性,细致观察冲洗液的颜色变化,一旦发现异常,立即通知主管医生进行干预,告知患者维持情绪的稳定,防止因过

度焦虑而引发血压升高,进而增加出血的潜在危险。术后应避免用力排尿,若肠胃无异常,术后6小时可摄入清淡易消化的流质食物,并确保每日饮水量至少2000毫升,同时避免用力排便。手术后首日,在确保引流管妥善固定且患者无特殊不适,尿液颜色呈淡红或黄色后,护理人员可协助患者下床活动,术后早期活动对促进恢复至关重要,能够有效减少下肢深静脉血栓形成的潜在危险。

1.3 观察指标

对两组患者在围术期内的多项关键指标进行了对比分析,涵盖:导尿管留置的持续时间、首次下床活动的时间、以及肛门排气的时间。对两组患者接受干预措施后的国际前列腺症状评分(IPSS)进行了细致的对比分析。IPSS的总分数区间为0至35分,其中,0至7分反映轻度症状表现,8至19分则归为中度症状阶段,而20至35分则显著指示出重度症状的存在情况。

1.4 统计学分析

本研究中,所有收集的数据均录入SPSS 23.0统计软件包中,进行了详尽的对比分析。其中,计量数据以 t 检验值和 $\bar{x} \pm s$ 的形式展现。若 P 值小于0.05,则视为两组间的差异具备统计学上的显著性意义。

2 结果

2.1 两组患者围手术期相关指标对比

相较于对照组,试验组患者在围手术期的相关指标表现更为优越,两组间的差异均具有统计学意义($P < 0.05$),具体数值参见表1所示。

2.2 两组患者前列腺症状对比

与对照组相比,试验组患者的IPSS呈现出显著的下降趋势,这一差异在统计学上达到了显著性水平($P < 0.05$),详细的数据统计结果参见表2。

3 讨论

前列腺增生作为一种在中老年人群中频繁出现的慢性疾病,近年来其发病率呈现出持续攀升的态势。尽管经尿道前列腺电切术被视为治疗前列腺增生的首选方法,并取得了显著疗效,然而术后患者仍需面对诸如尿路感染、再度出血及尿控障碍等并发症的潜在风险,这些因素在一定程度上延缓了患者的术后恢复进程。

表1 试验组和对照组的围手术期相关指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	首次下床活动时间(d)	导尿管留置的时长(h)	肛门排气时间(h)
试验组	40	1.80 ± 0.21	5.02 ± 0.63	15.94 ± 1.75
对照组	40	2.52 ± 0.43	6.44 ± 0.75	20.06 ± 2.57
t	-	9.516	9.169	8.381
P	-	0.001	0.001	0.001

表2 试验组和对照组的前列腺症状对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	IPSS 评分
试验组	40	15.30±1.71
对照组	40	18.62±2.04
<i>t</i>	-	7.888
<i>P</i>	-	0.001

多数高龄且伴有高危因素的前列腺增生患者往往合并有一种或多种基础疾病,其身体机能已有所减退,故而,术后并发症的发生率较高,相应地,手术所面临的风险也随之提升。

常规护理模式下,护理人员往往只是被动地遵循医嘱执行,缺乏主动服务的意识,导致临床护理效果不尽如人意。相比之下,围术期精细化护理则着眼于患者手术过程中可能出现的各种情况,从细微之处入手,实施前瞻性的预防举措,目的在于降低并发症的发生率,从而增强临床治疗的成效^[3]。在围术期精细化护理中,特别强调对患者的人文关怀,倡导以温和的语言、热情友好的态度与患者沟通,积极听取患者的意见与建议,以便建立起融洽的护理人员与患者之间的关系。此外,还着重加强对患者合并疾病的管理与治疗,以期降低手术风险^[4]。本研究的结果揭示,与对照组相比,试验组患者在围手术期的相关指标表现更为优越,同时,试验组患者的IPSS也显著降低($P < 0.05$)。这表明,围术期精细化护理的实施有助于减轻患者症状,并加速其康复过程。分析原因为围术期精细化护理过程中,对患者实施术前有效的健康教育及心理疏导,能够显著减轻其在手术治疗过程中的负面情绪,提升其配合度,进而缩短康复周期^[5]。在手术过程中,维持手术室恒定的温湿度,并适时调整冲洗液的温度,可以显著提升患者的舒适度。进行术前与术后的肛门括约肌训练,是有效减少术后尿失禁风险的重要措施。此外,术后对患者实施引流管及导尿管的精细化护理,并给予排尿指导,不仅能有效降低尿路感染的发生率,还能有效预防患者因排尿用力所诱发的再次出血状况^[6]。

综上所述,针对高龄且具有高危因素的前列腺增生手术患者,实施围术期精细化护理能够显著提升患

者的症状改善情况,加速其术后康复速度,具有广泛推广的价值。

参考文献

- [1] 刘华颖.基于希望理论的护理在高龄高危前列腺增生患者围术期的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(08):121-123.
- [2] 王晓丹.精细化护理在良性前列腺增生患者术后的应用效果分析[J].中国保健营养,2021,31(24):154.
- [3] 赖秀香.ERAS理念的护理干预用于高龄高危前列腺增生并高血压围术期的应用研究[J].心血管病防治知识,2023,13(23):68-70.
- [4] 褚建斌.精细化护理在前列腺增生伴膀胱结石患者微创手术围术期中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(87):97,104.
- [5] 刘玉简,黄健,林丝敏,等.快速康复外科护理在高龄高危前列腺增生并膀胱结石患者围术期的应用效果[J].中国当代医药,2021,28(02):220-222+229.
- [6] 黄庆彬,叶启燕,林志香.精细化护理对经尿道等离子切除术前列腺增生患者疗效及预后的影响[J].中外医疗,2021,40(8):163-166.

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