

## 综合护理干预对老年前列腺增生手术患者术后疗效的观察

赵利华

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 探究前列腺增生老年患者围术期应用综合护理的疗效。**方法** 研究时间 2021 年 3 月到 2022 年 6 月，研究患者共 60 人，均选取我院泌尿外科，将其分成研究组、对照组，每组 30 人，比对 2 组康复效果。**结果** 研究组患者综合护理干预后负性情绪（SDS 和 SAS）和 VAS 评分均低于对照组， $P < 0.05$ ；研究组病人术后肛门排气、恢复进食以及首次下床活动时间均短于对照组，患者每日平均睡眠时间和整体护理质量评分均高于对照组， $P < 0.05$ ；研究组 MFR 水平更趋近正常值，IPSS 症状评分更低， $P < 0.05$ 。**结论** 对围术期前列腺增生老年病人实施综合护理，可以缩短治疗时间，促进术后快速康复。

**【关键词】** 综合护理；老年；前列腺增生；术后疗效；并发症

### Observation on the effect of comprehensive nursing intervention on elderly patients with benign prostatic hyperplasia after operation

Lihua Zhao

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of science and technology, Wuhan, Hubei

**【 Abstract 】 Objective** To explore the effect of comprehensive nursing on elderly patients with benign prostatic hyperplasia during perioperative period. **Methods:** the study period was from March 2021 to June 2022. A total of 60 patients were selected from the urology department of our hospital. They were divided into the study group and the control group, with 30 people in each group. The rehabilitation effects of the two groups were compared. **Results:** after comprehensive nursing intervention, the scores of negative emotion (SDS and SAS) and vas in the study group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ); After operation, the patients in the study group had shorter time to exhaust their anus, resume eating and get out of bed for the first time than those in the control group. The average daily sleep time and the overall nursing quality score of the patients in the study group were higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ); The MFR level in the study group was closer to the normal value, and the IPSS symptom score was lower ( $P < 0.05$ ); The number of postoperative complications in the study group was significantly lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** comprehensive nursing care for the elderly patients with benign prostatic hyperplasia during perioperative period can shorten the treatment time and promote the rapid recovery after operation.

**【 Keywords 】** comprehensive nursing; Old age; Prostatic hyperplasia; Postoperative efficacy; complication

前列腺增生（英文简称：BPH）是老年男性排尿障碍性疾病，属于良性病变，患者主要表现为尿频、尿急、排尿不净或排尿困难<sup>[1]</sup>。主要好发群体为 60 周岁以上的老年男性。相关研究表明，前列腺增生与患者生活习惯和既往病史等因素有关，高血压、糖尿病、高血脂等慢性疾病与前列腺增生发病率呈正相关<sup>[2]</sup>。临床常见治疗方式为电切术，术中操作简单、术后恢复快，近些年得到临床医师的广泛认可。但其作为侵入性操作，术后容易出现并发症，影响康复进程<sup>[3-4]</sup>。因

此，围术期实施有效地护理干预尤为重要。文章选取院内泌尿外科患者 60 人作为研究对象，探究前列腺增生老年患者围术期应用综合护理的疗效，报道如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

研究时间 2021 年 3 月到 2022 年 6 月，研究患者共 60 人，均选取我院泌尿外科，将其分成研究组、对照组，每组 30 人，对照组年龄区间 62-86 平均值（岁）： $(70.06 \pm 5.19)$ ，病程区间 0.3-4 平均值

(年)：(2.12±0.69)，增生程度：5例1度/8例2度/17例3度；研究组年龄区间63-85平均值(岁)：(69.78±6.54)，病程区间0.2-4平均值(年)：(2.06±0.36)，增生程度：6例1度/9例2度/15例3度，对比两组资料可得P>0.05。研究开始前对入选患者进行泌尿系彩超和尿动力学检查，确诊为前列腺增生；病人年龄均在60周岁以上；无手术禁忌证；排除合并泌尿系统恶性肿瘤者；存在肢体功能障碍者；依从性不高者。

1.2 方法

对照组：两组患者均行电切治疗，对照组给予一般护理，术前做好患者的健康教育，告知术前准备物品和术中注意事项，常规清洁灌肠、留置导尿管、术区备皮，术晨遵医嘱静点抗生素。

研究组：应用综合护理，如下：(1)术前：结合患者认知水平和个人护理经验，对患者进行针对性的健康指导，详细讲解前列腺增生疾病发病原因，个人治疗方法和护理措施，确保健康宣教后，患者对自身病情有清楚认知，熟悉掌握手术流程，清楚麻醉和术中注意事项。此外也要做好患者术前心理指导，列举科室成功电切术案例，缓解患者紧张情绪，提高术中配合度。术前一天嘱咐患者12点后禁食、4点后禁水。(2)术中：术前准备好各项手术器械和物品，做好术间消毒，患者进入手术室后协助其摆放舒适体位，取膀胱

结石位，将软垫垫于双侧腘窝下，避免长时间受压损伤皮肤组织。随即开放静脉通路，遵医嘱静胶体溶液，控制输液速度，手术过程中注意其他区域的保暖，根据术间温度及时为患者加盖被褥，手术过程中使用的膀胱冲洗液应提前保温。(3)术后：患者安返病房后予持续性心电监护和氧气吸入，做好术后保温护理，定时测量体温。

1.3 观察指标

(1)分别使用VAS、SDS和SAS评估患者情绪和疼痛情况。(2)回顾性收集2组术后恢复进食时间、置管时间、肛门排气时间、下床活动、静脉给药、术后平均睡眠时间、住院时间以及护理质量得分。(3)使用IPSS(国际前列腺症状评分表)评估2组症状改善情况，轻度IPSS得分低于7分、中度IPSS得分在8-19分之间、重度IPSS得分高于20分；护理前后统计MFR(最大尿流率)水平。

1.4 统计学分析

使用SPSS23.0软件进行统计学处理，采用卡方检验和T检验，若两组数据之间p值小于0.05，则代表2组患者在以上方面，具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组VAS、SDS和SAS评分

研究组患者综合护理干预后负性情绪(SDS和SAS)和VAS评分均低于对照组，P<0.05，见表1。

表1 两组VAS、SDS和SAS评分对比(̄x±s,分)

时间	项目	研究组(n=30)	对照组(n=30)	T值	P值
干预前	SDS	68.81±4.06	69.24±4.21	0.4027	0.6887
	SAS	66.52±4.25	66.11±4.28	0.3723	0.7110
	VAS	6.29±1.20	6.27±1.21	0.0643	0.9490
干预后	SDS	41.72±2.53	52.52±1.80	19.0513	0.0000
	SAS	40.20±2.66	54.44±2.53	21.2462	0.0000
	VAS	2.09±1.12	4.39±1.32	7.2771	0.0000

2.2 对比两组病人术后恢复情况

研究组前列腺增生患者术后恢复进食时间(6.83±2.32)h、肛门排气时间(21.15±5.22)h、下床活动(1.92±0.64)d、静脉给药时间(3.67±1.34)d、住院时间(5.48±0.73)d、术后平均睡眠时间(6.94±2.02)h/d、置管时间(3.97±0.52)d、护理质量得分(92.45±8.53)分；对照组(11.90±4.11)h、(30.24±6.34)h、(3.95±1.56)d、(5.24±1.56)d、(7.38±0.92)d、(5.14±1.02)h/d、(5.04±0.86)d、(85.62±6.20)分，t=5.8839、6.0625、6.5941、

4.1815、8.8610、4.3568、5.8315、3.5475，p=0.0000，研究组病人术后肛门排气、恢复进食以及首次下床活动时间均短于对照组，患者每日平均睡眠时间和整体护理质量评分均高于对照组，P<0.05。

2.3 对比两组MFR和IPSS评分

干预前，研究组MFR(5.83±2.93)ml/s、IPSS(29.76±4.27)分，对照组分别为(5.81±2.75)ml/s、(29.15±4.06)分，t=0.0273、0.5671，p=0.9783、0.5729(>0.05)；干预后，研究组MFR(14.09±3.28)ml/s、IPSS(9.42±3.72)分，对照组分别为(11.95±

3.14) ml/s、(13.72±3.36)分,  $t=2.5814$ 、 $4.6984$ ,  $p=0.0124$ 、 $0.0000$ , 综合护理干预后, 研究组 MFR 水平更趋近正常值, IPSS 症状评分更低,  $P<0.05$ 。

### 3 讨论

前列腺疾病在各综合医疗机构泌尿外科及其常见, 发病率与年龄增长、外部环境和生活习惯等密切相关<sup>[5]</sup>。伴随病程的延长, 患者排尿困难、尿失禁症状越来越严重, 生活质量大打折扣。近些年我国前列腺增生疾病发病率明显攀升, 发病人群也越来越年轻化<sup>[6]</sup>。为尽可能减少手术操作对患者生理功能的影响, 临床多采用前列腺电切术进行治疗, 该项手术创口小, 术后机体恢复快<sup>[7]</sup>。但 60 周岁以上的老年群体多伴随各种合并症, 如高血压、糖尿病和高血脂, 术后出现并发症的风险也相对较高, 术后康复进程较长<sup>[8]</sup>。

伴随近些年医学研究理念的转变, 医疗从业者越来越重视对患者身心两方面的状况治疗。研究中旨在通过综合护理手段改善患者不良情绪, 提高疾病治疗效率。术前对患者进行针对性的健康指导, 告知疾病发病原因和治疗流程, 提高患者认知水平, 缓解术前恐惧情绪<sup>[9]</sup>。文章研究结果显示, 研究组患者综合护理干预后负性情绪 (SDS 和 SAS) 和 VAS 评分均低于对照组,  $P<0.05$ ; 研究组病人术后肛门排气、恢复进食以及首次下床活动时间均短于对照组, 患者每日平均睡眠时间和整体护理质量评分均高于对照组,  $P<0.05$ , 通过一系列的综合护理干预, 前列腺增生患者术后康复效率明显提升, 对医护人员的满意程度也明显增高<sup>[10]</sup>。综合护理干预后, 研究组 MFR 水平更趋近正常值, IPSS 症状评分更低,  $P<0.055$ 。

综上所述, 对围术期前列腺增生老年病人实施综合护理, 可以缩短治疗时间, 促进术后快速康复。

### 参考文献

- [1] 卢汶成, 陈媆. 综合护理对前列腺增生患者术后生活质量的影响分析[J]. 中国社区医师, 2022, 38(12): 137-139.
- [2] 罗丹. 经尿道等离子电切术治疗前列腺增生症围术期护

理观察[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(08): 1013-1015.

- [3] 李瑜, 阳清莹, 申喜慧. 综合护理干预对老年前列腺增生手术患者术后疗效的观察[J]. 中国老年保健医学, 2021, 19(04): 156-158.
- [4] 周华琴, 胡秀丽, 方文俊, 周发友. 行为治疗结合综合护理对 1470 nm 激光治疗前列腺增生患者的效果[J]. 皖南医学院学报, 2021, 40(04): 402-405.
- [5] 林琳, 李盼盼, 王宽, 田甜甜. 综合护理干预在前列腺增生患者术前尿动力学检查中的应用效果[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(13): 146-147.
- [6] 石瑶. 前列腺增生 132 例手术治疗的术后护理体会[J]. 中国医药指南, 2021, 19(17): 142-143.
- [7] 卓冬砚. 对接受经尿道前列腺电切术的老年良性前列腺增生患者进行综合护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(22): 222-223.
- [8] 杨娟. 综合优质护理在等离子双极电切系统下手术治疗老年良性前列腺增生患者围术期的应用效果[J]. 医疗装备, 2019, 32(12): 173-174.
- [9] 李宗华. 综合护理对良性前列腺增生症患者激光术后疼痛及 VAS 评分的影响评价[J]. 饮食科学, 2018(10): 114.
- [10] 陈彩芳. 综合护理干预对老年前列腺增生电切术患者术后谵妄的影响[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(07): 908-911.

收稿日期: 2022 年 8 月 5 日

出刊日期: 2022 年 10 月 11 日

引用本文: 赵利华, 综合护理干预对老年前列腺增生手术患者术后疗效的观察[J]. 国际外科研究杂志, 2022, 5(3): 22-24.

DOI: 10.12208/j.ijssr.20220077

检索信息: 中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar、RCCSE 权威核心学术期刊数据库收录、Eurasian Scientific Journal Index

版权声明: ©2022 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。  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS