

快速康复外科理念护理在良性前列腺增生老年患者围手术期的应用

武霞, 郭世俊, 王国昆, 刘赞, 罗开顺

昭通市第一人民医院 云南昭通

【摘要】目的 分析快速康复外科理念护理在良性前列腺增生老年患者围手术期的应用。**方法** 选择 2023 年 1 月-2024 年 2 月来我院行前列腺电切术的 100 例患者进行研究, 通过盲法分成对照组、实验组, 各组 50 例患者, 对照组常规护理, 实验组快速康复外科护理, 分析两组患者的疼痛程度, 临床症状改善时间; 评估患者的护理评分。**结果** 两组患者通过不同的干预措施后, 实验组患者的疼痛程度更轻, $p < 0.05$, 从两组患者的临床症状来看, 实验组患者的临床症状改善时间更短, $p < 0.05$, 分析患者的护理评分, 实验组患者的护理评分更佳, $p < 0.05$ 。**结论** 为前列腺增生老年患者围手术期提供快速康复外科理念的护理模式, 可以减轻患者的疼痛程度, 缩短患者临床症状改善时间, 提升患者的护理评分, 值得提倡。

【关键词】 快速康复外科理念; 良性前列腺增生; 围手术期的护理

【收稿日期】 2024 年 11 月 1 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250037

Application of rapid rehabilitation surgical concept nursing in perioperative period of elderly patients with benign prostatic hyperplasia

Xia Wu, Shijun Guo, Guokun Wang, Yun Liu, Kaishun Luo

Zhaotong First People's Hospital, Zhaotong, Yunnan

【Abstract】 Objective To analyze the application of rapid rehabilitation nursing concept in the perioperative period of elderly patients with benign prostatic hyperplasia. **Methods** A total of 100 patients who came to our hospital for electroprostatectomy from 2023.1 to 2024.2 were selected for the study, and were divided into control group and experimental group by blind method, 50 patients in each group, routine nursing in the control group and rapid rehabilitation surgical nursing in the experimental group. The pain degree and improvement time of clinical symptoms in the two groups were analyzed. Evaluate the patient's nursing score. **Results** After the two groups of patients passed different intervention measures, the pain degree of the experimental group was less, $p < 0.05$. From the clinical symptoms of the two groups of patients, the improvement time of clinical symptoms of the experimental group was shorter, $p < 0.05$. After analyzing the nursing score of the patients, the nursing score of the experimental group was better, $p < 0.05$. **Conclusion** The nursing mode of rapid rehabilitation surgery concept for elderly patients with prostatic hyperplasia in perioperative period can reduce the pain degree of patients, shorten the improvement time of clinical symptoms and improve the nursing score of patients, which is worth advocating.

【Keywords】 Rapid rehabilitation surgery concept; Benign prostatic hyperplasia; Perioperative nursing

前列腺增生作为一种常见的男性疾病, 在中老年人群当中具有较高的发病率, 该病会导致患者排尿不畅、尿滴沥、尿频、尿急、严重影响男性正常生活。前列腺增生的发病机制相对较多, 具体发病机制并不明确, 考虑与上皮和间质细胞增殖以及细胞凋亡的平衡受到破坏有关^[1]。良性的前列腺增生会导致患者出现下尿路梗阻, 继发一系列的病理、生理变化, 当前针对于该病以手术治疗为主。前列腺电切术作为一种常见的

治疗方式, 该种手术无需切开患者的腹部, 对患者造成的创伤小, 可以有效地改善患者的生活质量, 钬激光具有微爆震效应, 可以最浅的穿透组织深度, 医生可以清楚地识别出前列腺腺体的平面, 有效地分离最小组织损伤, 保证手术的安全性, 但若患者术后未得到有效的护理, 会增加患者出现并发症的风险, 如何有效地促进患者的恢复, 改善其临床症状十分重要。快速康复外科理念的护理模式通过开展快速通道麻醉、康复治疗、最

佳镇痛技术以及相关理念为一体, 通过缩短患者术后的禁食以及断水的时间, 以促进患者顺利恢复。本文就快速康复外科理念的护理模式在前列腺增生患者的应用效果进行讨论, 详见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为 100 例, 初始时间为 2023 年 1 月份, 截止时间 2024 年 2 月份, 双盲法分成对照组和实验组, 每组 50 例患者, 对照组患者年龄在 61-85 岁之间, 均数 (75.35±2.16) 岁, 术前 IPSS 评分 22.61±5.46 分; 术前 QOL 评分 5.61±2.32 分; 实验组患者年龄 60-86 岁之间, 均数 (76.41±2.41) 岁, 术前 IPSS 评分 23.45±5.48 分; 术前 QOL 评分 5.49±2.04 分; 细划患者的基本资料进行统计学研究数据分析, $P>0.05$ 。纳入条件: 所有患者自愿参与本次研究; 年龄在 60 岁以上; 无影响本次研究的重大脏器疾病; 临床资料齐全; 排除条件: 合并重大脏器疾病; 合并其他尿道疾病; 合并恶性肿瘤, 免疫皮肤疾病; 心、肝、肾等重要脏器障碍; 其他影响排尿功能恢复的因素; 神志不清; 存在沟通障碍的患者。

1.2 方法

对照组患者提供常规护理, 结合患者病情, 为患者普及疾病相关知识, 发放健康宣教手册, 告知患者手术的具体过程, 留置尿管目的。为患者置管期间动作轻柔, 缓慢, 避免牵拉尿管对尿道黏膜造成刺激引发感染^[2]。

实验组患者提供快速康复外科护理, 具体包括:

(1) 建立患者个人档案, 对患者的病情、病程、临床表现, 对患者的病情以及生活习惯进行关注, 给予有效的生活指导^[3]。

(2) 术前宣教, 为患者普及疾病的相关知识, 依据患者的心理状态给予有效的心理护理, 减少患者出现消极、恐惧的心理状态, 术前讲解手术相关知识等。

(3) 术中严格控制手术室内的温度, 以 22-25 摄氏度为佳, 对冲洗液进行预加温, 通过低压灌注的方式, 减少患者出血的风险, 选择 F20 三腔尿管替换 F22 三腔尿管, 缓解患者的不适感。

(4) 术后早期进食, 减少补液, 对于老年患者而言, 年龄偏高, 思维过于保守且固执, 认为术后输入大量的液体、营养药物、维生素等可以维持术后的身体需求, 护理人员应与患者有效地沟通, 告知其早期进食的必要性, 同时控制补液量在 1500mL 左右^[4]。

(5) 指导患者尽早活动, 以降低并发症的产生, 术后指导患者尽早活动, 可以促进患者肠道功能尽早

恢复, 降低患者出现肺部感染以及凝血系统出现并发症的风险, 有利于患者机体的恢复。部分患者害怕术后出血, 会错误的认为需要长时间卧床静养, 拒绝活动, 但长期卧床影响肺功能, 发生静脉血栓的风险较高。护理人员应积极普及早期运动的重要性, 在患者麻醉作用未完全消失之前, 对患者的双下肢、腰背部进行被动活动, 待麻醉药物消失后, 引导患者轻微的活动四肢, 可以摇高患者的床头, 提高患者的舒适度^[5]。待患者的膀胱冲洗液颜色正常时, 可以鼓励患者离床缓慢活动, 促进血液循环。

(6) 心理护理, 术后患者受到疼痛的影响, 焦虑较为焦虑和恐惧, 故患者术后回到病房后应给予有效的心理护理, 告知患者术后正确的卧位, 如何有效地处置、治疗, 注意事项, 相关原因, 依据患者术后可能出现的问题给予宣教和教育, 并解答患者提出的问题, 缓解患者的不良情绪, 提升患者以及家属的配合度^[6]。

(7) 做好保暖管理, 术后患者需要促进体温恢复到正常, 一旦体温过低会影响术后恢复, 而且会增加不良的应激反应, 患者的体温每降低 1-3 摄氏度, 术后感染的风险会成倍增加。术后早期给予有效的保暖措施, 可以降低术后感染的交险, 减少心脏并发症的产生。

(8) 尽早拔除尿道, 避免感染, 患者术后需要使用引流管, 应采取相关措施, 尽早拔管, 留置尿管的时间越长, 发生感染的风险越高, 术后 1-3 天拔除尿道, 并给予持续膀胱冲洗, 指导患者饮水, 达到自身冲洗膀胱, 降低感染的风险^[7]。

1.3 观察指标

1.3.1 分析两组患者通过不同的干预措施后分析两组患者的疼痛程度。

1.3.2 记录患者的临床症状改善时间。

1.3.3 评估两组患者的护理满意度评分

1.4 统计学方法

本文所涉及到的计量数据使用 (n%) 表示, 数据通过 t 进行检验。对本文中所生成的数据均使用 SPSS20.0 数据包进行处理, 显示 $P<0.05$ 为差异, 说明结果有意义。

2 结果

2.1 护理前, 两组患者的疼痛评分差异不大, $p>0.05$ 。护理, 实验组患者的疼痛程度更轻 $p<0.05$ 。

2.2 实验组患者的临床症状改善时间更短, $p<0.05$ 。

2.3 实验组患者的护理后满意度得分更高, $p<0.05$ 。

表1 分析两组患者VAS评分($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	VAS	
	护理前	护理后
对照组	5.34±2.21	1.72±0.74
实验组	5.48±2.04	0.82±0.53
t	0.627	4.214
p	>0.05	<0.05

表2 比较两组患者临床症状改善时间($\bar{x}\pm s$)

组别	留置尿管时间	膀胱冲洗时间	术后住院的时间(d)
对照组(n=50)	7.56±1.23	3289±0.82	19.89±1.29
实验组(n=50)	6.52±1.08	15.36±0.33	12.06±1.27
t值	2.268	6.559	7.522
P值	0.027	0.000	0.000

表3 分析两组患者护理后满意度得分($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	数量	综合情况	病房环境	服务态度	知识水平	沟通能力	指导能力	检查是否及时
对照组	n=50	21.56±1.85	25.21±1.84	28.95±1.37	24.13±3.53	25.95±1.37	22.13±3.53	9.13±3.53
实验组	n=50	24.97±2.81	31.98±2.45	32.03±1.46	26.56±1.42	27.03±1.46	26.56±1.42	12.56±1.42
t		5.261	4.815	4.687	6.921	5.789	5.418	7.698
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

对于良性前列腺增生患者而言,在手术后易出现排尿障碍,对于老年患者而言,机体代偿能力相对较差,而且患者会存在疾病疾病,故该类患者手术治疗相对较为棘手。前列腺增生作为中老年男性的常见疾病,该病的诱发因素较多,常见的过度肥胖、过度劳累、长期饮酒、内分泌系统功能衰竭等,影响患者正常生活。随着我国老龄化的加剧,该病的发生率逐渐增加,当前针对于该病以手术治疗为主,前列腺电切术,具有较广的应用范围,可以改善患者的临床症状,促进患者的恢复,但若术后若患者未得到有效的护理,易导致患者出现并发症,不利于患者恢复^[8]。国内快速康复外科理念的护理模式有利于促进患者的恢复,该种理念在初步应用于行前列腺电切术的患者,改变了以往术后患者出现并发症方能进行干预的模式,在围手术期主与给予有效的干预方案,可以促进患者患者恢复。

本文通过为患者提供快速康复外科理念的护理模式,缩短了患者的住院时间,患者术后出现并发症的机率下降,促进了患者排尿功能的恢复,可以收到较佳的效果。分析原因,为患者提供快速康复外科理念的护理

模式,患者从进入手术前至出院均得到有效的干预措施,患者治疗期间密切地关注患者的机体状态,可以提升患者的手术耐受度,在手术期间控制好手术室内的温度,可以减少患者机体的能量消耗,避免因患者皮肤热量的散失导致患者出现术中低体温,导致患者出现感染,心血管损伤等^[9-10]。在为患者提供膀胱清洗的过程中,尽可以选择小型号的导尿管,可以提升患者的舒适度,在术后缩短患者的禁食时间,可以促进患者胃肠功能的恢复,减轻机体的代谢应激,可以降低患者出现血栓形成的风险。术后指导患者尽早下床活动,可以促进血液循环。

综上所述,本文通过对两组患者提供不同的干预措施后,提供快速康复护理的实验组患者的临床症状改善时间更短,分析患者的疼痛程度,明显得到改善,评估患者的护理积分,实现患者显佳,说明快速康复护理模式,充分站在患者的角度进行护理,为患者恢复创造了有利的条件,值得提倡。

参考文献

- [1] 王歌,李满,曹子慧.快速康复外科理念护理在良性前列

- 腺增生老年患者术后康复中的应用[J].国际护理学杂志,2024,43(5):840-843.
- [2] 黄海燕,李燕燕,严倩.快速康复外科理念在老年良性前列腺增生患者术后康复中的应用[J].生命科学仪器,2024,22(2):128-130.
- [3] 李萌.基于加速康复外科理念的护理在良性前列腺增生患者围术期中的应用[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(7):0199-0202.
- [4] 唐金梅.基于加速康复外科理念的护理在良性前列腺增生患者围术期中的应用[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(10):172-175.
- [5] 杨宏.基于加速康复外科(ERAS)理念的护理在良性前列腺增生患者围术期中的应用效果观察——评《泌尿外科临床护理》[J].世界中医药,2023,18(21):I0002.
- [6] Cuiping N ,Xiaoling H ,Lin W , et al.Effect of hospital, community and home care model on nursing and quality of life of patients after transurethral resection of benign prostatic hyperplasia.[J].American journal of translational research,2021,13(5):4959-4968.
- [7] 张虹.基于快速康复外科理念的手术室护理在老年性股骨颈骨折患者中的应用效果[J].齐齐哈尔医学院学报,2023,44(6):577-582.
- [8] 张藕,何晓,朱锐锐,谭允莹,孟涛.基于 ERAS 理念的联合式康复护理对经尿道前列腺激光剜除术患者术后恢复的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(12):119-122.
- [9] Ding Y ,Wang W H ,Chen X H , et al.[The application of multidimensional nursing intervention in postoperative patients with benign prostatic hyperplasia].[J].Zhonghua nan ke xue = National journal of andrology, 2023, 29(9): 837-841.
- [10] 任江华.基于快速康复外科理念的护理干预在大体积良性前列腺增生患者围手术期的应用[J].河南医学研究,2020,29(10):1901-1902.

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