



• 护理研究 •

经尿道前列腺电切术治疗老年良性前列腺增生整体护理体会

宋妙玉 吴云霞 张伟娥 徐红兰

(安徽省蚌埠市第一人民医院 泌尿科 安徽 蚌埠 233000)

摘要目的:探讨整体护理在经尿道前列腺电切术治疗老年良性前列腺增生患者中的应用效果。**方法:**选取我院2017年3月-2018年3月期间收治的老年良性前列腺增生患者60例为研究对象,给予患者应用经尿道前列腺电切术治疗,均分为两组,对照组为常规护理,观察组为整体护理,对比两组护理情况。**结果:**观察组的总有效率93.33%高于对照组的76.67%,观察组的不良反应发生率6.67%低于对照组的26.67%,统计学有意义($P < 0.05$)。**结论:**整体护理在经尿道前列腺电切术治疗老年良性前列腺增生患者中的应用效果显著,降低了不良反应发生率,提高了治疗效果,值得应用。

关键词:经尿道前列腺电切术;老年良性前列腺增生;整体护理

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 08-246-01

良性前列腺增生为临床上常见疾病,也为典型男科病症,该疾病的产生为多因素共同作用的结果,主要的发病人群为中老年人,症状主要为尿失禁、排尿困难、尿急、尿频等,对患者的生活质量有着严重的负面影响,应及时进行治疗,常用的治疗方法为经尿道前列腺电切术,在实施手术治疗的同时,患者受到的护理质量也极为重要,直接影响着治疗效果和预后,整体护理干预措施的应用效果显著[1]。本文为探讨整体护理在经尿道前列腺电切术治疗老年良性前列腺增生患者中的应用效果。报道如下。

1. 资料与方法

1.1 资料

选取我院2017年3月-2018年3月期间收治的老年良性前列腺增生患者60例为研究对象,给予患者应用经尿道前列腺电切术治疗,均分为两组,每组30例,其中,对照组患者年龄在61-85岁,平均年龄为(68.21±1.25)岁,病程在0.5-12年,平均病程为(6.72±1.25)年;观察组患者年龄在61-86岁,平均年龄为(68.26±1.24)岁,病程在0.5-11年,平均病程为(6.71±1.23)年。两组患者在(年龄、病程)等方面,统计学无意义($P > 0.05$)。纳入标准:依据WHO中关于良性前列腺增生的诊断标准[2],确诊为良性前列腺增生患者;年龄不低于61岁;所有患者均签署知情同意书。排除不签署知情同意书者;排除精神疾病者;排除全身免疫性疾病者。

1.2 方法

掌握患者的基本资料,结合实际情况,给予患者应用经尿道前列腺电切术治疗;

对照组为常规护理,依据原有的护理制度,严格执行相关护理操作。

观察组为整体护理,内容为:①术前护理:与患者建立良好的关系,为患者讲解疾病和手术相关的知识,提升患者的认知度,进而提升患者的主动配合度;评估患者的心理状况,一旦发现负面情绪,找出滋生负面情绪的原因,然后为患者实施针对性的心理辅导,改善心理状况,提升治疗依从性。②术中护理:密切观察患者的生命体征,发现异常,及时报告,做好保暖处理,避免低体温的出现。③术后护理:完成手术后,开放静脉通路,完成三通管的连接,对患者的膀胱进行冲洗,掌握患者的身体康复状况,确保营养物质的充分摄入,依据身体状况,实施运动恢复性锻炼,加快康复速度。

1.3 观察指标

观察两组治疗效果情况、不良反应发生情况。治疗效果判定标准[3]:①显效:尿失禁、排尿困难、尿急、尿频等症状完全消失或明显好转;②有效:尿失禁、排尿困难、尿急、尿频等症状有所好转;③无效:尿失禁、排尿困难、尿急、尿频等症状无变化或恶化;总有效率为显效率与有效率之和。

1.4 统计学处理

将数据输入到SPSS19.0中,分析,用($\bar{x} \pm s$)表示平均值,组间用 χ^2 检验, $P < 0.05$,统计学有意义。

2. 结果

2.1 两组治疗效果情况

两组的总有效率为93.33%和76.67%,观察组的总有效率高于对照组,统计学有意义($P < 0.05$)。见表1。

表1. 两组治疗效果情况 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
----	----	----	----	----	------

观察组	30	20 (66.67)	8 (26.67)	2 (6.67)	28 (93.33)
对照组	30	16 (53.33)	7 (23.33)	7 (23.33)	23 (76.67)
χ^2 值	2				4.8526
P值					<0.05

2.2. 两组不良反应发生情况

两组的不良反应发生率为6.67%和26.67%,观察组的不良反应发生率低于对照组,统计学有意义($P < 0.05$)。见表2。

表2. 两组不良反应发生情况 (n, %)

组别	例数	出血	感染	压疮	发生率
观察组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	2 (6.67)
对照组	30	3 (10.00)	4 (13.33)	1 (3.33)	8 (26.67)
χ^2 值					5.3256
P值					<0.05

3. 讨论

良性前列腺增生作为典型男科疾病,主要的发病人群为老年人群,该疾病的产生与年龄、吸烟、环境等因素有着密切的联系,该疾病的发病机制尚不明确,患病后,多选用经尿道前列腺电切术进行治疗,在为患者实施手术治疗的过程中,患者受到的护理质量非常的关键和重要,直接影响着患者的治疗效果和预后,两者之间呈现正比关系,如何提升患者受到的护理质量成为了关键所在[4]。

整体护理为人性化、科学化的护理干预模式,通过掌握患者的基本资料,结合手术治疗的实际情况,为患者实施术前护理、术中护理、术后护理等干预措施,能够有效降低不良反应发生率,提高患者治疗效果,应用价值极高,值得优先选用[5]。

综上所述,整体护理在经尿道前列腺电切术治疗老年良性前列腺增生患者中的应用效果显著,降低了不良反应发生率,提高了治疗效果,整体护理值得在经尿道前列腺电切术治疗老年良性前列腺增生患者中应用。

参考文献:

- [1]张爱萍.经尿道前列腺电切术治疗老年良性前列腺增生整体护理观察[J].中国药物与临床,2016,16(8):1234-1235.
- [2]赵晓平.经尿道前列腺电切治疗良性前列腺增生的护理体会[J].中国医药指南,2016,14(24):208-209.
- [3]李艳艳.高龄良性前列腺增生症经尿道前列腺汽化电切术围术期护理体会[J].河南外科学杂志,2016,22(6):146-147.
- [4]李忠平,倪尔连,尹龙,等.经尿道等离子前列腺电切术治疗良性前列腺增生症的临床体会[J].中国社区医师,2016,32(21):64-64.
- [5]蔡凌玲.经尿道前列腺电切术治疗良性前列腺增生的护理[J].中国社区医师,2017,33(9):145-146.