

前列腺增生症患者采用经尿道前列腺电切术的围手术期护理方法

汤璠萍

岳池县人民医院泌尿外科 638300

【摘要】目的 观察分析围手术期护理对于经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症患者的影响。**方法** 纳入研究对象 80 例经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症患者, 研究时间段为 2020 年 1 月-2021 年 1 月, 随机分组, 观察组围手术期护理, 对照组实施常规护理, 对比两组护理前后前列腺症状得分、住院天数与并发症发生率。**结果** 护理前两组前列腺症状得分对比未见差异, 护理后观察组评分优于对照组 ($P < 0.05$); 观察组住院天数明显短于对照组 ($P < 0.05$); 观察组并发症 (2.50%) 明显低于对照组 (27.50%), $P < 0.05$ 。**结论** 经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症患者术后, 实施围手术期护理方案, 可改善患者前列腺症状得分, 缩短住院天数, 降低并发症发生率。

【关键词】 围手术期护理; 经尿道前列腺电切术; 前列腺增生症

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 06-021-02

【Abstract】Objective To observe and analyze the influence of perioperative nursing on transurethral resection of prostate for patients with prostatic hyperplasia. **Methods** Eighty patients with hyperplasia of the prostate treated by transurethral resection of the prostate were included in the study. The study period was From January 2020 to January 2021, and they were randomly divided into two groups. The observation group was given perioperative nursing care, and the control group was given routine nursing care. **Results** There was no difference in the score of prostate symptoms between the two groups before nursing, and the score of observation group was better than that of control group after nursing ($P < 0.05$). The length of hospitalization in observation group was significantly shorter than that in control group ($P < 0.05$). The complications in the observation group (2.50%) were significantly lower than those in the control group (27.50%), $P < 0.05$. **Conclusion** After transurethral resection of prostate for patients with hyperplasia of prostate, the implementation of perioperative nursing program can improve the score of prostate symptoms, shorten the length of hospital stay, and reduce the incidence of complications.

【Key words】 Perioperative nursing; Transurethral resection of prostate; Prostatic hyperplasia

前列腺增生疾病会对患者的生活与生产产生严重负面影响, 其发病经常是由年龄、糖尿病、心脏病、肥胖等因素引起, 患者可见明显的尿频、尿急与尿痛等症状, 严重情况下会导致患者尿路感染、肾积水、膀胱结石, 严重影响身体健康^[1]。前列腺增生治疗方案较多, 其中效果最为显著的是经尿道前列腺电切术, 使用期间能够适应大多数患者的情况, 并且具有微创、并发症出现率低、以此缩短患者疾病恢复时间^[2]。虽然此方法有诸多优点, 但在围术期做好护理也是十分有必要的, 能够帮助提高手术效果, 确保手术顺利进行。基于此, 选取我院 80 例经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症患者为研究对象, 分析围术期护理在这类患者群体内的应用价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

纳入研究对象总计 80 例, 研究时间段为 2020 年 1 月-2021 年 1 月, 随机分组, 观察组实施运动疗法, 对照组实施常规护理。观察组 40 例, 男性 15 例、女性 25 例, 年龄 50-70 岁, 平均 (66.18±5.98) 岁; 对照组 40 例, 男性 20 例、女性 20 例, 年龄 51-72 岁, 平均 (66.55±6.05) 岁。两组患者性别、年龄等一般资料对比, 未见差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 包括: 术前宣教、术中生命体征监测与术后并发症护理等。

观察组实施围术期护理, 主要包括: 1. 术前心理护理, 使用通俗易懂语言开展健康宣教, 加深患者疾病认知与手术认知, 以降低紧张、恐惧、担忧等负面心理。为患者讲述成功案例和病情积极信息, 以提高治疗依从度。用轻柔亲切的话语对患者进行安抚, 避免患者抗拒治疗。2. 术前准备, 通

常年纪较大的患者会合并其他疾病, 需要提醒患者真实诉说病史, 临床积极治疗原发疾病, 监测患者生命体征, 严格要求患者术前禁食 12h, 避免术中出现不良事件, 影响手术效果。提前准备好手术中需要的器械、用品、药物等, 并按顺序排放清点, 避免出现纰漏影响手术进程。③术中护理, 配合麻醉医生的工作, 将受术区域充分暴露, 注意患者隐私保护, 并做好非手术区的保暖工作, 避免出现术中低体温情况。全天候监测患者的生命体征, 并详细记录数值, 若发现异常, 要立即上报, 积极处理。④术后护理, 安全的将患者送回病房内, 并观察患者是否出现呼吸不畅、皮肤颜色变化、血压上升等症状, 警惕 TURP 综合征, 观察伤口引流情况, 避免出现发炎、感染等并发症。⑤环境护理, 定期清洁病房、定期开窗通风, 进出轻柔小声, 为患者营造良好的恢复环境, 帮助患者翻身, 定期帮助患者按摩, 避免褥疮与下肢深静脉血栓的形成, 提醒患者及家属定期清洁尿道外口, 保持手术区域的清洁干爽。

1.3 评价指标

对比两组患者护理前与护理后前列腺症状得分;

统计两组住院时间;

统计两组术后并发症发生, 指标包括: TURP 综合征、膀胱痉挛。

1.4 统计学分析

实验所得数据统计在 Excel 表格内, 指标统计学分析软件为 SPSS22.00; 计数资料为不良反应, χ^2 检验统计学; 计量资料为住院时间、护理前与护理后前列腺症状得分, T 检验组内统计学; 以 < 0.05 为界定, 判断组内统计学。

2 结果

2.1 两组护理前后前列腺症得分

护理前两组前列腺症得分未见差异, $P > 0.05$; 护理后,

观察组评分优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组护理前后前列腺症得分 [$n(\bar{x} \pm s)$]

组别 / 项目	护理前	护理后
观察组	16.58±1.21	8.24±2.02
对照组	16.49±1.16	12.26±2.36
t	0.3395	10.7728
P	0.7351	0.0000

2.2 两组住院天数对比

观察组住院天数明显短于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组住院天数对比 [$n(\bar{x} \pm s)$]

组别 / 项目	住院天数 (d)
观察组	4.15±1.06
对照组	8.13±1.26
t	15.2874
P	0.0000

2.3 两组术后并发症对比

观察组并发症明显低于对照组, $P < 0.05$, 见下表 3。

表 3: 两组术后并发症对比 [$n(\%)$]

组别 / 项目	TURP 综合征	膀胱痉挛	发生率 (%)
观察组	0 (0.00)	1 (2.50)	2.50
对照组	5 (12.50)	6 (15.00)	27.50
χ^2	-	-	9.8039
P	-	-	0.0017

3 讨论

作为中老年男性群体多发疾病, 前列腺增生属于泌尿系统内的常见疾病, 发病初期极易被忽视, 随着时间的推移, 症状愈发明显, 一般就医时患者病情已经很严重^[3]。此阶段, 患者病情已经不再适合药物治疗, 需要实施手术治疗。当前, 临床治疗前列腺增生的手术方案较多, 比如: 经尿道前列腺电切术、经尿道激光术、经尿道前列腺切开术、开放性前列腺摘除术等, 前列腺增生治疗金标准为经尿道前列腺电切术, 这一手术实施可迅速缓解患者机体出现的排尿困难症状, 且为微创手术, 手术实施期间出血量少、术后机体恢复迅速、且

出现的并发症几率较低, 一般患者休息几天就可以正常生活。不少学者认为, 前列腺增生患者围术期, 通过实施相应的护理干预手段, 可加速患者的康复速度, 缩短患者的住院时间, 以此确保疗效^[4]。

本文研究结果表明, 护理前两组前列腺症状得分对比未见差异, 护理后观察组评分优于对照组 ($P < 0.05$); 观察组住院天数明显短于对照组 ($P < 0.05$); 观察组并发症 (2.50%) 明显低于对照组 (27.50%), $P < 0.05$ 。分析原因: 经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症患者实施围术期护理, 效果显著。术前通过实施心理护理, 能够将患者的心理压力、心理防备减低, 以此缓解负面情绪, 增强患者战胜疾病的信心, 促使患者积极配合临床治疗。通过完善的术前准备, 可确保手术后方案的正常、顺利进行, 将手术室不良事件发生率降到最低。借助手术术中护理, 密切观察患者基本情况, 可促使护理人员更好的配合临床医生工作, 确保手术疗效。术后为患者提供舒适护理, 可切实将并发症的发生率降低, 缩短患者的康复住院时间。

综上所述, 经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症患者住院期间, 实施围术期护理, 可确保疗效, 缓解患者机体不适感, 缩短患者的康复治疗时间, 促使患者迅速恢复生活, 临床应用价值显著。

参考文献

- [1] 丁海燕, 张玉颖. 经尿道前列腺电切术 (TURP) 对前列腺增生症的围手术期护理体会 [J]. 当代临床医刊, 2020, 33(06):563-564.
- [2] 马菊. 探讨前列腺增生实施经尿道前列腺等离子电切术的患者采用围手术期护理的效果 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(02):232-233.
- [3] 王晓燕. 经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症的围手术期护理 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(01):185-186.
- [4] 李景翠. 经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症的围手术期护理研究 [J]. 人人健康, 2018(04):150.

(上接第 19 页)

本文显示, B 组患者在空腹血糖、餐后 2 小时血糖以及糖化血红蛋白三项血糖指标上均显著优于 A 组患者, 同时 B 组患者的不良反应发生率显著低于 A 组患者。由此表明, 在口服降糖药物治疗方式的基础上加以甘精胰岛素治疗社区 2 型糖尿病患者具有良好的治疗效果。

综上所述, 甘精胰岛素联合口服降糖药对社区 2 型糖尿病的治疗效果显著, 能够显著改善患者的血糖水平, 同时显著降低患者的不良反应发生率, 值得临床推广应用。

(上接第 20 页)

发生率、用药剂量不当发生率和用药重复发生率相比, 观察组均明显偏低 ($P < 0.05$); 与对照组不良反应发生率相比, 观察组明显偏低 ($P < 0.05$)。说明药学干预的展开对于提升抗生素临床应用合理性具有积极意义。

综上所述, 药学干预的应用可以有效提升抗生素临床应用的合理性, 可以有效降低患者出现不良反应的概率, 具有推广价值。

参考文献

参考文献

- [1] 王彤. 甘精胰岛素联合口服降糖药治疗社区 2 型糖尿病患者的疗效观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(11):11-12.
- [2] 周韦宏. 甘精胰岛素联合口服降糖药治疗 2 型糖尿病的临床疗效评价 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(05):65-66.
- [3] 顾卫卫. 甘精胰岛素联合口服降糖药治疗 2 型糖尿病的临床疗效观察及药学评价 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(A0):192.
- [4] 夏红杰, 田启运, 许文静. 药学干预对抗生素临床应用的影响分析 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(8):P38-38.
- [5] 袁圣勇, 黄文东, 黄贤尧. 利用药学干预影响合理使用抗生素效果分析 [J]. 中国医药科学, 2018, v.8; No.178(10):61-63.
- [6] 曾志平. 药学干预在抗生素临床应用中的影响分析 [J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(32):84-85.
- [7] 黄启达, 何军, 何开琴. 抗生素临床应用情况与药学干预的施行意义 [J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(15):2536-2537.