

综合护理在前列腺手术患者围手术期的应用效果

杨缘慧, 翟彦芳

新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 探究前列腺手术病人用综合护理的作用。**方法** 随机均分 2024 年 6 月-2025 年 6 月本院接诊前列腺手术病人 (N=82)。试验组采取综合护理, 对照组行常规护理。对比等指标。**结果** 关于 NRS 评分: 干预后, 试验组 (1.59±0.39) 分, 对照组 (2.92±0.57) 分, 差异显著 ($P<0.05$)。住院、首次进食与首次下床活动时间: 试验组短于对照组 ($P<0.05$)。并发症: 试验组 2.44%, 对照组 14.63%, $P<0.05$ 。**结论** 前列腺手术病人用综合护理, 其疼痛缓解与康复情况均十分显著, 且病人能在围术期中也极少出现并发症。

【关键词】 前列腺手术; 住院时间; 综合护理; 并发症

【收稿日期】 2025 年 10 月 8 日

【出刊日期】 2025 年 11 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250580

The application effect of comprehensive nursing in the perioperative period of patients undergoing prostate surgery

Yuanhui Yang, Yanfang Zhai

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the role of comprehensive nursing in patients undergoing prostate surgery. **Methods** Randomly divide the patients who underwent prostate surgery at our hospital from June 2024 to June 2025 (N=82). The experimental group received comprehensive nursing care, while the control group received routine nursing care. Comparison and other indicators. **Results** Regarding NRS score: After intervention, the experimental group scored (1.59 ± 0.39) points, while the control group scored (2.92 ± 0.57) points, with a significant difference ($P<0.05$). The hospitalization, first meal intake, and first time getting out of bed activity time were shorter in the experimental group than in the control group ($P<0.05$). Complications: 2.44% in the experimental group and 14.63% in the control group, $P<0.05$. **Conclusion** Patients undergoing prostate surgery who receive comprehensive nursing have significant pain relief and recovery, and there are very few complications during the perioperative period.

【Keywords】 Prostate surgery; Length of hospital stay; Comprehensive nursing; Complication

对男性而言, 前列腺作为其身体中比较重要的一个腺体, 在膀胱下方的位置, 且环绕着尿道^[1], 当男性出现前列腺癌或者前列腺增生等疾病之时, 其身体健康就会受到影响, 此时, 病人就需要接受手术治疗^[2]。相关资料中提及, 医院中应用较为广泛的前列腺手术主要有经尿道前列腺钬激光剜除术、前列腺癌根治术与经尿道前列腺电切术等, 尽管, 通过上述手术治疗能有效缓解病人的相关症状, 抑制疾病进展, 但手术也具备应激与创伤性, 且手术所造成的创伤也会增加病人发生各种并发症的几率^[3]。故, 在实际治疗的过程当中, 医院还必须要做好病人的护理工作。综合护理除了涵盖以人为本理念之外, 还具备较强的综合性与专业性, 能向病人提供围术期中所需的相关护理措施, 以促进

病人康复, 减轻病人手术应激, 改善病人预后。本研究以 82 名前列腺手术病人为例, 将着重探究综合护理用于前列腺手术的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

有手术指征且神志清醒的前列腺手术病人 (N=82), 截取时间是 2024 年 6 月-2025 年 6 月。本次研究在对病人进行分组之时, 都运用随机数字表法。各组的基本信息如下: 试验组的年龄跨度 52-78, 均值 (62.57±2.56) 岁; 体重跨度 52-87kg, 均值 (64.29±5.13) kg。对照组的年龄跨度 51-77, 均值 (62.81±2.94) 岁; 体重跨度 51-89kg, 均值 (64.75±5.81) kg。各组上述资料的统计学分析结果并无显著差异 ($P>0.05$)。

纳入标准^[4]: ①择期手术; ②病历资料齐全; ③沟通和认知能力正常; ④自愿参与本研究; ⑤无麻醉过敏史。

排除标准: ①凝血功能异常; ②重要脏器功能衰竭; ③严重感染; ④急性传染病; ⑤视听障碍; ⑥精神疾病。

1.2 方法

对照组常规护理: 认真核对病人手术信息; 持续监测病人体征; 落实术前准备工作; 调整好液体滴速; 正确指导病人用药; 做好出院指导等工作。

试验组增加使用综合护理, 具体如下:

① 术前

评估病人全身状况, 分析病人各项检查结果, 询问病人病史与药敏史, 排除手术禁忌。加强宣教, 可用视频和图文等, 向病人开展可视化宣教工作, 以便于病人理解晦涩难懂的医学知识。为避免病人手术时出现较为强烈的恐惧与紧张感, 可用图片和视频向病人展示手术室的布局, 同时向病人介绍前列腺手术的原理和作用。安抚病人情绪, 适当鼓励病人, 可通过与病人握手与点头等方式, 向病人表达理解与同情。

② 术时

强化保暖力度, 除了需要向病人提供保温毯等物品之外, 还需要加温输注液体, 严密监测病人体温变化, 以免病人出现寒战等问题。积极配合医生的操作, 保护好病人的术区, 并根据手术要求, 对仪器和设备的参数作出适当的调整。

③ 术后

妥善固定尿管, 检查尿管是否受到牵拉, 是否受到压迫, 以免尿管出现堵塞与脱落等问题。病人在活动与翻身的过程中, 需注意保护尿管。用生理盐水对病人的尿管接口与尿道口等处进行彻底的消毒, 以免病人出现感染的情况。注意观察病人尿液的颜色与性状, 若尿液比较浑浊, 或存在血尿的情况, 尿量明显减少, 应立刻告知医生。

卧床时, 让病人尽量保持舒适的体位, 为避免病人出现血栓或压疮等问题, 需每隔一段时间对病人的肢体进行 1 次按摩, 并协助病人变换体位, 查看病人下肢情况。待病人的体征稳定之后, 即可让其活动肢体, 并督促病人尽快下床活动。告诉病人术后 30d 之内切勿提重物, 也不要骑自行车, 目的是降低其腹压。

强化切口管理力度, 按时消毒, 若敷料受到污染, 应立即更换。指导病人采取转移注意或按摩等方式减痛, 对于疼痛强烈者, 应采取药物镇痛的方式。

术后早期, 要求病人吃清淡的流食, 如: 面条与米粥等, 此后, 需逐渐恢复正常饮食, 并建议病人多吃富含优质蛋白的食物, 以促进其身体机能的恢复。饮水量应不少于 2000ml/d, 此外, 还应适当增加蔬果的摄入, 目的是预防便秘。若病人存在便秘的情况, 需指导其使用开塞露等药物。

1.3 评价指标

①各组疼痛的评定使用的工具是 NRS 量表: 采取逐级递增法用 0-10 的数字对病人的疼痛进行描述, 0 为无痛, 10 为最剧烈疼痛。

②对各组的住院、首次进食与首次下床活动时间进行记录。

③对各组中出现膀胱痉挛等并发症的人数作出统计。

1.4 统计学分析

针对本次研究中所列出的全部数据, 在对其进行深入剖析及处理时都用 SPSS 26.0, 在完成统计学分析这项工作之时都用 χ^2 及 t 这两种检验方式, 前者与后者分别检验计数、计量资料, 关于上述两种资料的呈现形式: (%) 和 ($\bar{x} \pm s$)。所得结果展现出来的差异, 如若符合统计学标准, 可写作 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 疼痛分析

对比评估获得的 NRS 数据: 干预前, 试验组 (6.03 ± 1.25) 分, 对照组 (6.05 ± 1.37) 分, 差异不显著 ($t=0.5106$, $P > 0.05$); 干预后: 试验组 (1.59 ± 0.39) 分, 对照组 (2.92 ± 0.57) 分, 差异显著 ($t=3.2891$, $P < 0.05$)。

2.2 康复情况分析

对比住院、首次进食与首次下床活动时间: 试验组 (6.01 ± 1.24) d、(6.48 ± 1.01) h、(8.92 ± 2.64) h, 对照组 (7.13 ± 1.52) d、(9.85 ± 1.26) h、(16.81 ± 3.04) h, 差异显著 ($t_1=3.0214$, $t_2=4.0791$, $t_3=4.7615$, $P < 0.05$)。

2.3 并发症分析

表 1 内的并发症统计结果: 试验组低于对照组 (2.44% vs 14.63% , $P < 0.05$)。

3 讨论

临床上, 前列腺癌与前列腺增生等前列腺疾病作为男性比较常见的一类疾病, 可引起尿频与尿痛等症状, 这不仅会损害病人的健康, 还会影响病人的排尿功能, 需积极干预^[5]。而前列腺手术则是前列腺疾病比较重要的一种干预方式, 能有效控制疾病, 减轻病

人痛苦，但病人围术期的护理也是极为重要的^[6]。综合护理乃新型的护理技术，需要护士将掌握病人当前的护理需求，并要求护士严格按照相关的流程及标

准，从术前到术后这一整个过程当中，都向病人提供综合性与专业化的干预及指导措施，让病人能够安全渡过围术期。

表 1 并发症显示表 [n, (%)]

组别	例数	膀胱痉挛	感染	出血	压疮	发生率
试验组	41	0 (0.0)	1 (2.44)	0 (0.0)	0 (0.0)	2.44
对照组	41	1 (2.44)	3 (7.32)	1 (2.44)	1 (2.44)	14.63
χ^2						6.2571
P						0.0294

黄金金的研究^[7]中,对 100 名前列腺手术病人进行了常规护理,并对其中 50 名病人加用了综合护理,结果显示:综合组的并发症发生率低至 4.0%,比常规组的 18.0%低。表明,综合护理对降低病人并发症发生率具备显著作用。本研究,各组的并发症统计结果之间存在的差异具备统计学意义 ($P<0.05$),这和黄金金的研究结果相似。各组的 NRS 改善及康复情况之间也都存在显著差异 ($P<0.05$)。在术前干预的过程当中,需要重视病人的心理健康,同时也要加强宣教力度,让病人对手术和自身疾病都能有一个正确的认知,如此一来,就能消除病人对手术和疾病的恐惧感,让病人能更加主动的配合完成手术^[8]。术中,落实体温监测与保暖等护理操作,能减轻手术应激,减少手术风险^[9]。术后,从尿管、疼痛、运动、饮食、切口与体位等多个层面入手,予以病人细致性的干预,能避免病人出现膀胱痉挛等并发症,同时也能减轻病人疼痛,促进病人康复^[10]。通过对前列腺手术病人辅以综合护理,不仅能提高病人手术治疗的效果与安全性,还能促进病人身体机能的恢复,利于病人预后的改善。

综上,前列腺手术病人用综合护理,其疼痛改善与康复情况均十分显著,并发症预防效果也更好,值得推广。

参考文献

[1] 范琦. 基于人本主义的综合护理在前列腺电切术围手术期患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2025,37(7): 178-180.

[2] 李瑶瑶,姚盛云,吴月. 围手术期优质护理在达芬奇机器人辅助前列腺癌根治术中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2024,10(7):5-8.

[3] 凌炎林,邹丹,刘华丽. 中医特色护理联合围手术期综合护理在前列腺增生症手术患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(3):49-52.

[4] 张金凯,钱晨,孙香美,等. 三位一体综合护理对机器人辅助根治性前列腺切除术患者预后的应用价值[J]. 中华男科学杂志,2025,31(5):444-448.

[5] NATI NAWAWITHAN, JEFF YOUNG, PATRIC BETTATI, et al. An augmented reality and high-speed optical tracking system for laparoscopic surgery[C]// Medical Imaging 2024: Image-Guided Procedures, Robotic Interventions, and Modeling: At SPIE Medical Imaging.19-22 February 2024.San Diego, California, United States. 2024,14(25):129280E.1-129280E.7.

[6] 包中娟,郑小红,赵雪红. 超选择性前列腺动脉栓塞术治疗老年良性前列腺增生共病患者的围手术期护理[J]. 护理与康复,2023,22(7):76-77.

[7] 黄金金. 综合护理在前列腺手术患者围手术期的应用效果[J]. 智慧健康,2024,10(9):226-229.

[8] 郭姝馨. 亲情护理服务干预对前列腺增生患者围手术期并发症、心理状态及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2024,11(6):1299-1302.

[9] 赵会平,张道秀,高宛生,等. 围手术期快速康复护理对腹腔镜前列腺癌根治术患者免疫功能的影响[J]. 肿瘤基础与临床,2023,36(4):361-363.

[10] 张秋燕,张恋. 基于加速康复外科理念的护理在良性前列腺增生患者围手术期中的应用效果分析[J]. 延边大学学报,2024,47(5):652-655.

[11] 冉琴. 加速康复外科理念在钬激光前列腺剜除术围手术期患者护理中的应用效果[J]. 现代养生,2024,24(2): 135-137.

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