

手术室优质护理服务在经尿道前列腺电切术中的效果分析

纪磊军

苏州大学附属第四医院（苏州市独墅湖医院） 江苏苏州

【摘要】目的 分析手术室优质护理服务在经尿道前列腺电切术中的效果。**方法** 该研究总共纳入 90 例研究对象，均是医院 2023 年 8 月至 2025 年 8 月期间收治的经尿道前列腺电切术患者，运用随机数字表法进行分组，划分为对照组（常规护理， $n=45$ ）、研究组（手术室优质护理服务， $n=45$ ）。对比两组的心理状态、疼痛程度及并发症。**结果** 在焦虑评分、抑郁评分及疼痛评分上，研究组低于对照组（ $P<0.05$ ）。在并发症发生率上，研究组低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 针对经尿道前列腺电切术患者，实施手术室优质护理服务的效果确切，能改善心理状态，减轻疼痛程度，降低并发症发生率，值得临床推荐应用。

【关键词】 经尿道前列腺电切术；手术室优质护理服务；心理状态；并发症

【收稿日期】 2026 年 3 月 17 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260190

Analysis of the effect of high-quality nursing services in the operating room on transurethral resection of the prostate

Leijun Ji

The Fourth Affiliated Hospital of Soochow University (Dushu Lake Hospital, Suzhou), Suzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the effects of high-quality nursing services in the operating room on transurethral resection of the prostate. **Methods** A total of 90 patients undergoing transurethral resection of the prostate were enrolled in this study, all admitted to the hospital between August 2023 and August 2025. They were randomly divided into a control group (routine nursing, $n=45$) and a study group (high-quality nursing services in the operating room, $n=45$). Psychological status, pain levels, and complications were compared between the two groups. **Results** The study group showed lower scores in anxiety, depression, and pain compared to the control group ($P<0.05$). The incidence of complications was also lower in the study group ($P<0.05$). **Conclusion** High-quality nursing services in the operating room effectively improve psychological status, reduce pain levels, and lower the incidence of complications in patients undergoing transurethral resection of the prostate, making it worthy of clinical recommendation.

【Keywords】 Transurethral resection of the prostate; High-quality nursing care in the operating room; Psychological state; Complication

经尿道前列腺电切术是临床治疗前列腺疾病的常用手段，也是一种微创术式，存在手术创伤小、操作精细、并发症少等优点，借助电切系统完整切除病灶组织，达到治疗疾病的目的^[1]。然而，经尿道前列腺电切术属于一种侵入式操作，再加上中老年患者的身体素质相对较差，术中易出现应激反应，不利于手术顺利完成，故需配合护理干预^[2]。手术室优质护理服务坚持患者为中心的护理理念，依照其实际状况提供优质性的手术室护理服务，提高护理效果，但关于其用于经尿道前列腺电切术的研究报道少见^[3]。鉴于此，该研究就手术室优质护理服务用于经尿道前列腺电切术患者的干

预效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

该研究将经尿道前列腺电切术患者当作对象，研究时间跨度在 2023 年 8 月-2025 年 8 月，纳入样本共 90 例，随机分为两组各 45 例。研究组年龄上下限为 50 岁~78 岁，均值年龄（ 64.35 ± 6.24 ）岁；病程时间 1 年~10 年，平均（ 5.64 ± 1.32 ）年。对照组年龄跨度为 51 岁~78 岁，均值年龄（ 64.78 ± 6.35 ）岁；病程时间 1 年~9 年，平均（ 5.83 ± 1.46 ）年。对比两组的各项信息无显著差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组开展常规护理：在开展手术操作前口头简单介绍前列腺疾病的相关内容，协助患者完成各项检查，告知手术注意事项；手术操作期间注意监测各项体征的波动幅度，及时给操刀医师传递手术器械、物品等，辅助完成手术操作；术后动态关注体征及病情变化，告知注意事项，等到病情稳定后鼓励其下床活动。研究组展开手术室优质护理服务，护理内容为：

(1) 术前优质护理：①认知优质护理：参照患者的受教育程度、认知状况等，借助简单直白的语言宣教前列腺疾病的相关知识，重点介绍经尿道前列腺电切术的作用功效、操作步骤、注意事项等，通过图片、视频等多媒体形式辅助宣教。②心理优质护理：主动与患者交流，评估其心态，引导其表达内心的真实想法，耐心解答困惑，列举科室治疗成功案例，通过播放音乐、深呼吸等调节心态，以乐观心态面对手术。③术前准备：陪同患者完成术前检查，叮嘱手术治疗前 6h 禁止摄入食物，手术治疗前 2h 静脉输注葡萄糖溶液以减轻术中应激反应。

(2) 术中优质护理：①保温优质护理：提前打开手术室预热系统，将手术室温度调整至 22°C~26°C、湿度设为 50%~60%，使用棉被遮盖无需暴露皮肤，使用膀胱冲洗液及输注液体前需加热至 37°C，避免身体失温而影响手术进程。②麻醉优质护理：患者进入手术室后，护士通过聊天、肢体接触、眼神交流等方式安抚其紧张情绪，仔细核对信息，明确手术类型后挑选合适的麻醉方式，麻醉期间关注体征及面部神情，适当调整麻醉方案。③术中护理配合：依照手术流程摆放手术器械，及时传递操刀医师所需器械，并动态监测心率、血氧饱和度、血压等指标的波动幅度，一旦出现异常需报

告医师进行处理。

(3) 术后优质护理：①疼痛优质护理：等到患者清醒告知手术结果，告知术后疼痛属于正常现象，仔细询问其疼痛感受，对于痛感较轻者通过移情法、局部按摩等方式减轻疼痛，针对疼痛强烈者遵医嘱使用镇痛泵。②并发症预防护理：依照无菌原则帮助患者更换切口敷料，确保切口处于干燥状态，避免发生感染；使用生理盐水冲洗膀胱，防止发生膀胱痉挛；妥善固定尿袋，引导对象进行膀胱训练，防止发生尿失禁。

1.3 观察指标

(1) 借助汉密尔顿焦虑量表、汉密尔顿抑郁量表当作对象干预前后心理状态的评估工具，量表评分分别为 56 分、54 分，得分与心理状态成反比。

(2) 以疼痛视觉模拟评分法判断对象的疼痛程度，共计 0~10 分，疼痛程度随着分数的增加而越严重。

(3) 并发症：统计两组的感染例数、膀胱痉挛例数、尿失禁例数，计算并发症发生率。

1.4 统计学分析

文中数据的统计学分析、处理由 SPSS 26.0 执行，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 展示，检验方式为 *t* 检验；计数资料运用[n (%)]呈现，检验方式为 χ^2 检验。统计学有意义的判断标准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组的心理状态与疼痛程度

两组干预后的焦虑评分、抑郁评分及疼痛评分均减少，且研究组更低 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 评价两组的并发症

相较于对照组，研究组的并发症发生率更低 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 1 对比两组的心理状态与疼痛程度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分		疼痛评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	45	18.63±4.15	7.82±1.63	19.56±3.27	8.47±1.36	6.84±1.02	2.03±0.45
对照组	45	18.29±4.13	9.56±2.34	19.41±3.25	10.79±2.11	6.59±1.04	3.48±0.61
<i>t</i>	-	0.390	4.093	0.218	6.200	0.507	12.832
<i>P</i>	-	0.698	<0.001	0.828	<0.001	0.614	<0.001

表 2 评价两组的并发症[n (%)]

组别	例数	感染	膀胱痉挛	尿失禁	总发生率 (%)
研究组	45	1	1	0	2 (4.44)
对照组	45	3	4	2	9 (20.00)
χ^2	-	-	-	-	5.075
<i>P</i>	-	-	-	-	0.024

3 讨论

经尿道前列腺电切术是临床治疗前列腺疾病的重要手段,能有效改善症状,实现疾病转归,但其作为创伤性治疗方式,可能会损伤排尿功能,且手术创伤、术后疼痛等会加重患者的身心负担,降低治疗配合度,不利于病情康复^[4]。由此看出,临床加强经尿道前列腺电切术患者的护理干预是十分必要的。

以往临床对经尿道前列腺电切术患者主要采取常规护理,但干预效果不理想。手术室优质护理服务是一种新型干预模式,是在常规护理的基础上发展而来,注重患者在护理工作中的主体地位,坚持以人为本的护理理念,为患者提供全方位、系统性、整体性的护理服务,在解决常规护理模式所存在问题的同时,还能确保护理内容更加贴合患者,尽可能满足患者的个性化护理需求,不断提升整体护理服务质量和护理效果^[5]。研究结果显示,心理状态评分、疼痛评分及并发症发生率上,研究组均优于对照组($P < 0.05$)。考虑原因为:手术室优质护理服务坚持患者为中心的护理理念,把患者的护理需求放在护理工作的首位,强化主动服务意识,确保在做好基础护理工作的同时,为患者提供更加专业、更加舒适、更加科学规范的优质性护理服务,充分发挥优质护理系统性、高效性、全面性等特点,达到护理质量提高的目的^[6]。通过术前认知优质护理、心理优质护理、术前准备,有助于加深手术认知,改善心理状态,以乐观心态配合治疗;加强术中保温优质护理、麻醉优质护理、术中护理配合,有助于手术顺利完成;加强术后疼痛优质护理、并发症预防护理,有助于减轻疼痛程度,减少并发症的发生^[7-8]。

综上所述,开展手术室优质护理服务干预后,有助于改善经尿道前列腺电切术患者的心理状态,减轻疼痛程度,减少并发症的发生。

参考文献

- [1] 李艳,陈雪梅,李军,等.医护协同护理对经尿道前列腺等离子电切术患者心理状态及术后恢复的影响[J].吉林医学,2025,46(12):3159-3161.
- [2] 夏金梅.基于加速康复外科理念的系统护理干预在老年良性前列腺增生经尿道前列腺电切术患者围术期中的应用效果[J].河南外科学杂志,2025,31(6):179-182.
- [3] 周丽情.综合护理对前列腺增生患者经尿道前列腺电切术干预效果及术后疼痛指标的影响分析[J].基层医学论坛,2025,29(6):145-148.
- [4] 刘丹,罗丹.基于舒适理论的体温管理联合手术室无缝隙护理在经尿道前列腺电切术患者中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(26):115-117.
- [5] 陈金花.优质手术室护理对经尿道前列腺电切术患者生理应激及术后康复效果的影响[J].中国医药指南,2024,22(27):170-172.
- [6] 黄赞,邱婧,卢焱.纽曼系统模式手术室优质护理在腹腔镜根治性前列腺癌切除术中的应用[J].微创医学,2025,20(2):223-226.
- [7] 郭瑞.手术室护理对经尿道前列腺电切术效果的影响[J].继续医学教育,2023,37(10):193-196.
- [8] 郑芳.分析优质护理对前列腺增生行经尿道前列腺电切术患者心理及睡眠的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(12):2929-2931.

版权声明: ©2026 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