

多形式延续性护理的应用对良性前列腺增生患者及术后生活质量的影响

王倩倩, 朱彩英*

上海市金山区亭林医院 上海

【摘要】目的 聚焦良性前列腺增生 (BPH) 及术后护理优化需求, 探究多形式延续性护理的干预价值。**方法** 选取我院 2024 年 1 月-2024 年 12 月 100 例术后患者, 随机分对照组 (常规护理, 50 例) 与观察组 (多形式延续性护理, 50 例), 通过自我管理效能感量表、改良 BPH-QLS 量表及尿失禁发生率评估效果。**结果** 观察组护理后自我管理效能、生活质量各维度表现均显著优于对照组, 尿失禁发生率 (6.0%) 低于对照组 (20.0%), 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 多形式延续性护理可强化患者术后自我管理能力, 改善生活质量并降低并发症风险, 具备临床推广价值。

【关键词】 良性前列腺增生; 等离子电切术; 多形式延续性护理; 生活质量; 自我管理

【基金项目】 上海市金山区亭林医院院级课题 (TLYY-KYKT-2024-04): 多形式延续护理对良性前列腺增生患者术后生活质量、自我管理的影响

【收稿日期】 2026 年 4 月 13 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260233

The impact of multi-form continuity care on the postoperative quality of life of patients with benign prostatic hyperplasia

Qianqian Wang, Caiying Zhu*

Shanghai Jinshan District Tinglin Hospital, Shanghai

【Abstract】 Objective Focusing on benign prostatic hyperplasia (BPH) and the need for optimized postoperative care, explore the intervention value of multifaceted transitional care. **Methods** A total of 100 postoperative patients from January to December 2024 were selected and randomly divided into a control group (routine care, 50 cases) and an observation group (multi-form continuous care, 50 cases). The effectiveness was evaluated using the Self-Efficacy Scale for Health Management (SESMH), the Modified BPH-QLS, and the incidence of urinary incontinence. **Results** The observation group showed significantly better self-management efficacy and quality of life dimensions compared to the control group, with a lower incidence of urinary incontinence (6.0% vs. 20.0%, $P<0.05$). **Conclusion** Multi-form continuous care can enhance postoperative self-management ability, improve quality of life, and reduce the risk of complications, demonstrating clinical promotion value.

【Keywords】 Benign prostatic hyperplasia (BPH); Plasmakinetic resection; Multi-form continuous care; Quality of life (QOL); Self-management

作为中老年男性高发的泌尿系统良性病变, 良性前列腺增生症 (BPH) 的发病率随年龄增长呈显著攀升态势。我国 50 岁以上男性发病率达 29%, 80 岁以上升至 69.2%, 且地域差异明显, 西北地区为高发区域^[1]。人口老龄化背景下, 甘肃省 60 岁以上人口占比 17.03%, 其中 92 万 BPH 合并下尿路症状 (LUTS) 患者, 给社会医疗资源带来沉重压力^[2]。等离子电切术虽以创伤小、恢复快成为药物治疗无效者的首选术式, 但术后血尿、

尿失禁等并发症仍难以避免^[3]。出院后专业护理中断、患者自我管理能力薄弱, 导致康复质量与生活质量不佳^[4]。而延续性护理作为住院护理的延伸, 已在多种慢性病管理中成效显著。本研究构建多形式延续性护理模式, 旨在探究其对 BPH 患者及术后康复的干预价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

获取我院泌尿外科 2024 年 1 月-2024 年 12 月收治

*通讯作者: 朱彩英

的 100 例 BPH 患者资料, 均贴合 2022 年《良性前列腺增生中西医结合诊疗指南》诊断规范, 且满足等离子电切术手术指征。以随机数字表法划分为对照组与观察组, 各 50 例。对照组年龄跨度 55-78 岁, 平均年龄为 (66.5±7.2) 岁, 病程 3-12 年, 均值 (6.8±2.3) 年; 观察组年龄 56-79 岁, 均值 (67.2±6.9) 岁, 病程 2-13 年, 均值 (7.1±2.1) 年。两组基线资料经统计学比对, 差异无显著意义 ($P>0.05$), 有可比基础。

纳入标准: 能配合完成研究的神志清晰状态、承诺按时复诊的遵医意愿、自愿参与并签署知情同意书的自主选择, 此三者为纳入本研究的核心前提。

排除标准: 残余尿 >150ml 的病理指标异常, 尿路结石、前列腺癌、神经源性膀胱等合并疾病, 严重肝、肾、心、脑等脏器功能障碍, 精神疾病或药物过敏。凡符合上述任一情形者, 均排除于本研究之外。

1.2 方法

对照组执行常规护理, 以泌尿外科临床护理路径为遵循: 科室环境、医护人员及住院注意事项, 于入院时向患者介绍; 住院期间开展 BPH 疾病常识、手术流程及术后康复训练要点等宣教; 出院时强调饮食、运动、用药注意事项, 告知 1 个月、3 个月返院复诊要求。

观察组实施多形式延续性护理: (1) 组建延续性护理小组: 护士长定护理目标、划职责分工, 主管护师制宣传手册、训护理人员、设康复方案, 床位护士落护理措施、做患者随访, 各司其职。(2) 建立电子健康档案: 患者入院登记姓名、年龄等基本信息, 出院前补充手术及并发症、用药等相关信息, 动态追踪康复进程。

(3) 分层随访护理: ①电话随访: 首次随访于出院 3d 内启动, 术后 1 个月内每 2 周 1 次, 半年后每 3-6 个月 1 次, 随患者恢复情况动态调整随访频率, 排尿状况、饮食运动执行度及并发症发生情况为重点关注内容。②微信随访: 患者及家属受邀加入微信群并关注专

属公众号, 术后并发症预防、饮食指导、科学运动方案等康复知识定期推送, 每日固定时段集中解答疑问, 24h 微信咨询服务同步提供。③门诊随访: 微信平台助力患者门诊预约, 以缩减排队等候时间, 每次随访均全面评估康复状况, 护理方案据此及时优化调整。(4) 个性化健康教育以患者文化程度为适配依据: 图片、视频搭配口头讲解, 为小学及以下文化患者的核心宣教形式; 文字资料发放与科普文章推荐, 则适用于初中及以上文化患者。疾病管理相关知识的有效传递, 通过这种分层适配的宣教方式得以保障。

1.3 观察指标

①自我管理效能: 以慢性疾病自我管理效能量表评价, 得分越高效能越强, <5 分为低水平、5-7 分为中水平、≥7 分为高水平。②生活质量: 改良 BPH-QLS 量表 (5 维度 33 条目) 反向计分 (0-160 分), 得分越高质量越好, 按得分指标划分为高 (>66%)、中 (33%-66%)、低 (<33%) 水平。③并发症发生率: 聚焦术后尿失禁发生情况记录。

1.4 统计学方法

数据录入依托 Excel 软件完成, 数据分析则借助 SPSS 21.0 统计学软件开展。计量资料以均数±标准差 ($\bar{x}\pm s$) 呈现, 组间比较采用 t 检验; 计数资料以率 (%) 表征, 组间比较采用 χ^2 检验; 等级资料的组间对比则运用 Mann-Whitney U 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

护理前, 两组自我管理效能评分及 BPH-QLS 量表各维度得分指标对比, 均无统计学差异 ($P>0.05$); 护理后, 观察组上述评分指标均显著优于对照组, 有明显数据差 ($P<0.05$)。术后尿失禁发生率方面, 观察组比对照组低, 有明显数据差 ($P<0.05$), 详见表 1-表 3。

表 1 两组患者护理前后自我管理效能评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数 (n)	护理前	护理后
观察组	50	5.4±1.3	7.6±1.2
对照组	50	4.0±1.2	4.1±1.1
P		>0.05	<0.05

表 2 两组患者护理前后生活质量得分指标对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数 (n)	疾病体验		生理满意度		心理满意度		生活满意度	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	42.3±8.5	68.5±8.7	41.5±8.7	67.9±9.1	40.8±8.9	66.8±9.3	42.1±8.6	68.3±8.9
对照组	50	43.1±8.2	53.6±9.2	42.2±8.4	52.8±9.5	41.5±8.6	51.5±9.6	42.8±8.3	53.2±9.4
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表3 两组患者术后尿失禁发生率比较[(n) %]

组别	例数	术后尿失禁发生率
观察组	50	3 (6.00)
对照组	50	10 (20.00)
P		<0.05

3 讨论

中老年男性高发的慢性病中, BPH 赫然在列, 其术后康复需历经漫长周期, 出院后自我管理质量直接关乎疾病预后^[5]。传统护理模式下, 出院即意味着专业护理服务的中断, 缺乏科学指导使得患者常出现饮食失当、康复训练不规范等问题, 不仅并发症频发, 生活质量也难以得到有效改善^[6]。而科学延续性护理能助力膀胱功能恢复、降低症状复发风险, 多形式延续性护理更以专业化团队为核心, 整合多元随访渠道, 搭建全程连续的护理体系, 精准弥补传统护理短板^[7]。电子健康档案的建立可动态追踪康复进程, 再结合个体差异调整护理方案, 为患者提供个性化健康指导, 保障术后康复^[8]。

自我管理效能作为患者应对疾病的信心与能力彰显, 是改善慢性病患者预后的关键^[9]。多形式延续性护理借分层随访答疑解惑、化解康复难题以强疾病管理信心, 凭个性化健康教育授饮食运动及并发症预防知识、提自我管理技能, 助力 BPH 患者术后自我管理能力有效提升^[10]。

生活质量作为 BPH 患者术后康复效果的重要评价指标, 涵盖生理、心理、社交等多维度^[11]。多形式延续性护理以规范康复指导促膀胱功能恢复、减排尿不适, 借及时干预并发症减轻心理负担, 靠微信群等平台消社交隔离, 用持续健康支持强治疗信心, 多路径助力患者生活质量显著改善^[12]。

作为 BPH 患者术后常见并发症, 尿失禁对患者生活质量与心理健康影响深远^[13]。多形式延续性护理术前以健康宣教普及尿失禁发生原因及预防方法, 术后指导盆底肌训练, 出院后借随访及时纠正训练误区, 从多环节筑牢并发症防控防线, 在尿失禁预防方面展现出显著优势。

综上所述, 以专业团队、电子健康档案、分层随访及个性化健康教育为核心的多形式延续性护理, 可显著提升 BPH 患者术后自我管理效能、改善生活质量、降低尿失禁发生率, 护理模式可行有效, 值得泌尿外科临床推广。

参考文献

[1] 杨娜, 梁冰. 延续性护理应用于良性前列腺增生手术患

者中的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(15):170-172.

[2] 王美. 延续性护理对良性前列腺增生术后患者自理能力及机体康复的影响[J]. 智慧健康, 2020, 6(16):187-188.

[3] 杜珊珊. 良性前列腺增生患者实施延续性护理临床探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(8):110.

[4] 黄素文. 延续性护理对出院后良性前列腺增生术后患者的影响[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(9):147.

[5] 颜琳. 延续护理对老年良性前列腺增生患者术后自护能力和生活质量的影响[J]. 智慧健康, 2024, 10(28):170-173.

[6] 叶晓婷, 许缘缘, 戴幼治. 分析延续性护理对前列腺增生术后康复、自护能力及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(1):174-177.

[7] 魏健蕾, 钱瑾瑜, 陈莉. 基于互联网的延续性护理在前列腺增生日间手术中的应用效果评价[J]. 中国男科学杂志, 2024, 38(5):94-97, 111.

[8] 薛柳青, 江姗, 朱虹. 医养结合模式下延续性护理在老年前列腺增生患者中的应用效果[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(20):2917-2920.

[9] 李妹, 郭梦瑶, 张君. 延续性护理对前列腺增生电切术后患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(6):95-97.

[10] 张秋华. 医养一体化模式下延续性护理在前列腺增生患者中的应用性研究[J]. 饮食保健, 2021(46):180-182.

[11] 卫敏, 刘玲, 陈萍萍, 等. 延续性护理对老年前列腺增生症患者自我护理能力和生活质量的影响[J]. 当代护理, 2025, 6(7).

[12] 华柳燕. 延续性护理对老年良性前列腺增生患者的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 7(50):34-36.

[13] 钟秀娥. 延续性护理对出院后良性前列腺增生术后患者的影响分析[J]. 药店周刊, 2021, 30(27):115.

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