

1 例前列腺增生手术治疗的术后护理体会

韩燕燕, 蔡宏伟, 刘红梅

新疆维吾尔自治区第三人民医院泌尿外科 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 分析 1 例前列腺增生手术治疗的术后护理效果。**方法** 选取 2026 年 1 月 29 日入院、2026 年 2 月 8 日出院的 1 例 89 岁高龄前列腺增生合并多种基础疾病的患者为研究对象, 针对患者病情特点制定个性化护理方案, 分析护理结果。**结果** 经系统化、针对性的术后护理干预, 患者术后未出现严重并发症, 留置尿管通畅, 生命体征平稳, 基础疾病指标控制良好, 于术后第 2 天顺利出院, 出院时患者及家属已掌握留置尿管家庭护理及自我健康管理方法。**结论** 针对高龄高危前列腺增生手术患者, 结合其自身特点, 对患者开展精准化、全方位术后护理, 效果显著, 值得推广。

【关键词】 前列腺增生; 高龄患者; 术后护理; 留置尿管

【收稿日期】 2026 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 9 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260312

Postoperative nursing experience of surgical treatment for benign prostatic hyperplasia: A case report

Yanyan Han, Hongwei Cai, Hongmei Liu

Department of Urology, The Third People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the postoperative nursing effect of surgical treatment for prostate hyperplasia in one case. **Methods** One 89 year old patient with benign prostatic hyperplasia and multiple underlying diseases who was admitted on January 29, 2026 and discharged on February 8, 2026 was selected as the research object. A personalized nursing plan was developed based on the characteristics of the patient's condition. By sorting out nursing problems, clarifying nursing goals, implementing comprehensive nursing measures such as disease monitoring, pipeline nursing, underlying disease control, diet and rehabilitation guidance, etc., the clinical effects of nursing interventions were observed. **Results** Through systematic and targeted postoperative nursing interventions, the patient did not experience serious complications after surgery. The indwelling catheter was unobstructed, vital signs were stable, and basic disease indicators were well controlled. The patient was discharged smoothly on the second day after surgery. At the time of discharge, the patient and their family members had mastered the methods of home care and self health management for indwelling catheters. **Conclusion** For elderly high-risk patients with prostate hyperplasia, targeted, comprehensive postoperative care can reduce complications, ensure efficacy, accelerate recovery, and improve self-care ability and prognosis, with important clinical significance.

【Keywords】 Benign prostatic hyperplasia; Elderly patients; Postoperative care; Indwelling catheter

前列腺增生为中老年男性泌尿系统良性肿瘤, 临床表现为进行性排尿困难。本例患者为 89 岁男性, 伴有前列腺增生和钙化, 泌尿道感染, 同时伴有高血压 3 级(极高危)、2 型糖尿病、心房颤动等多种基础疾病, 同时伴有肾囊肿、左侧腹股沟疝等并发症, 身体耐受性差, 手术和术后护理风险高^[1]。高龄高风险前列腺增生患者术后护理需要考虑手术创伤、管路管理和基础疾病控制等多方面, 任何环节的疏忽都有可能造成严重的并发症, 影响患者的康复。本研究对该患者实施了个

性化、全面的术后护理, 总结护理体会和经验, 取得满意效果, 现如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

患者李 xx, 男, 89 岁, 汉族, 退休人员, 于 2026 年 1 月 29 日 17:55 以“前列腺增生”收住入院, 2026 年 2 月 8 日遵医嘱出院, 住院时长 10d。患者因“进行性排尿困难 2 年, 加重伴排尿困难 2 周”入院, 2 年前无明显诱因出现排尿困难、尿线变细、夜尿 2-3 次, 予

盐酸坦索罗辛缓释胶囊、非那雄胺片治疗后症状时好时坏, 2 周前突发排尿困难, 外院予留置导尿处理。既往有高血压、2 型糖尿病、冠心病、心房颤动病史, 长期口服硝苯地平片、苯磺酸氨氯地平片控制血压, 皮下注射胰岛素控制血糖, 口服阿托伐他汀、氯吡格雷、利伐沙班片治疗冠心病; 2016 年行股骨头置换术, 否认过敏史、外伤输血史。入院专科检查示留置尿管固定通畅, 尿液淡黄色; 辅助检查示前列腺大小 $53 \times 52 \times 44 \text{ mm}$, 体积增大并多发钙化斑, 降钙素原 0.163 ng/mL (高于参考值), 提示存在感染, 血钠 134.9 mmol/L 、血钙 2.07 mmol/L 略低, 白蛋白 32.2 g/L 、白球比 0.93 异常, 尿素氮 13.80 mmol/L 升高。患者于 2026 年 2 月 6 日行“经尿道的前列腺组织破坏术(热疗法)”, 手术过程顺利, 术后转入病房行专科护理。

1.2 方法

1.2.1 感染防控护理

①病情监测: 护士术后每 4 小时测一次患者体温, 观察尿液性质、颜色和量, 工作人员记录患者 24 小时尿量, 如有尿浑浊、发热、腰痛等症状, 应及时向医生报告。

②尿管和会阴部护理: 护士每天 2 次用 0.05% 的聚维酮碘溶液擦拭患者的会阴部和尿管接口部位, 保持干净、干燥; 更换尿袋时, 要严格无菌操作, 尿袋位置要始终保持在膀胱平面以下, 以避免尿液返流; 定期更换尿管和尿袋。

③抗感染治疗: 护士在医生的指导下, 对患者使用药物, 严格按照给药的时间和剂量来进行。对药物的效果和副作用进行观察, 定期复查降钙素原和尿常规, 观察感染的控制情况。

④饮水指导: 护士嘱患者每天喝 $2000\text{--}2500 \text{ mL}$, 以增加尿量的方式冲洗尿道, 防止细菌滋生。

1.2.2 留置尿管专项护理

①导尿管的固定: 用胶布固定在患者大腿内侧, 调整好固定松紧程度, 防止尿管的牵拉、扭曲, 避免尿管移位和脱出, 不得固定太紧, 影响四肢血液循环^[2]。

②保持尿管的通畅: 定时观察尿液引流情况, 如果有尿液引流不畅, 首先要检查尿管有没有扭曲和受压。在必要的情况下, 护士在医生的指导下用无菌生理盐水冲洗膀胱, 避免出现血块和分泌物堵塞尿管。

③留置尿管出院的护理指导: 由于患者需要带管出院, 因而在其术前和术后都要对患者和家属做好尿管家庭护理的健康教育, 护士为患者发放留置尿管健康手册, 对导尿管的固定, 会阴部的清洁, 尿袋的更

换, 尿液观察等方面的方法和注意事项进行详细的讲解。护士告诉患者和家属如果尿管堵塞、脱出或出现异常情况时的急救措施, 要避免牵拉尿管, 避免盆浴, 可以用温水擦浴。

④拔管指导: 护士告知患者何时返院拔管, 定期复查, 切勿自行拔管。

1.2.3 基础疾病管控护理

①血压控制: 患者术后持续监测血压, 每 6 小时测一次, 患者在医生的指导下继续口服硝苯地平片和苯磺酸氨氯地平片, 护士指导患者按时按量用药, 不能擅自停药、不可擅自调整剂量。护士告诉患者避免情绪激动, 不能过度劳累。

②血糖管控: 患者医生的指导下, 持续皮下注射胰岛素, 根据患者术后的饮食情况调整胰岛素的用量, 每天对空腹和餐后 2h 的血糖进行监测, 将血糖值记录下来, 保证血糖在一个合理的范围内。

③心血管事件防治: 由于患者同时合并房颤和冠心病, 护士需要密切观察患者的意识、心率情况, 观察有无胸闷、心悸、胸痛; 在医生指导下口服阿托伐他汀、氯吡格雷、利伐沙班等药物治疗, 观察用药过程中有无出血、头晕等不良反应, 做好记录。

1.2.4 营养支持与饮食护理

①营养评价: 护士结合术前白蛋白下降、白球比例异常等指标, 动态评价患者的营养状态。

②饮食指导: 护士为患者制定个体化的饮食计划, 让病患多吃高蛋白、高维生素、易消化的食物; 多吃白蛋白, 促进伤口愈合; 控制总热量摄入, 不得进食生冷刺激食物。

③进食护理: 考虑到患者高龄, 消化功能差, 护士要鼓励患者进餐时细嚼慢咽, 在必要的时帮助患者进食。

1.2.5 康复与健康宣教

①休息和活动的指导: 术后要多卧床休息, 避免过度劳累和受凉, 待病情稳定, 患者可以做一些简单肢体活动: 翻身、抬腿等, 避免压疮和下肢静脉血栓形成; 患者站坐时间不能太久, 不得剧烈运动, 以免前列腺伤口出血。

②功能锻炼: 患者每天坚持做提肛肌锻炼, 坚持收缩肛门 3-5 秒, 放松 10 秒, 每组 10-15 次, 每天 3-4 组^[3]。

③出院指导: 出院前, 护士要对患者和家属进行全面的健康教育, 具体为: 休息, 运动, 个人卫生, 饮食, 服药, 随访时间等; 强调患者应遵医嘱服药, 不可擅自

停药或擅自调整剂量;告知患者随访时间,如出现排尿不规律,发热,腰痛,胸闷等不适应及时就医;建议患者多做一些户外活动,增强身体抵抗力。

2 结果

本例 89 岁高龄前列腺增生患者行经尿道前列腺组织破坏术(热疗法)后,经系统化针对性护理干预获良好效果。术后患者生命体征平稳,体温正常,降钙素原恢复至参考范围,无泌尿道及创口感染等并发症;留置尿管固定通畅,无扭曲、堵塞等情况;血压、血糖管控平稳,未发生心血管不良事件。经个性化营养支持,患者营养摄入充足,为创面愈合奠定基础。术前术后的健康宣教,使患者及家属熟练掌握尿管家庭护理、提肛肌锻炼及基础疾病饮食用药原则。患者于 2026 年 2 月 8 日(术后第 2 天)顺利出院,出院时状态良好,尿管引流通畅;居家随访期间无尿管相关并发症,基础疾病指标稳定,复诊及时,康复进程顺利。

3 讨论

本例 89 岁高龄高危前列腺增生患者合并多种基础疾病,手术耐受性差、术后护理难度高。护理需兼顾手术常规管理与基础疾病控制^[4],重视带管出院指导。此类患者护理应遵循精准化、个性化、全方位原则,术前全面评估并明确核心问题,术后重点实施感染防控、管路护理及基础疾病管理^[5],无菌操作、尿道口清洁是防控尿管相关尿路感染关键,需结合实验室指标动态评估^[6]。对带管出院者,通过多形式宣教提升自我护理能力,监测基础疾病^[7-8],指导饮食与运动,实现康复与慢病双重管控。优质个体化护理可保障疗效、降低并发症、改善预后,值得推广。

参考文献

- [1] 苏梅蓉,蔡艺辉.健康行动过程取向理论模型护理联合提肛肌锻炼对前列腺增生患者术后康复的效果[J].西藏医药,2025,46(06):131-133.
- [2] 陈奕伶,魏健蕾,周沁,等.ERAS 模式下改良式导尿管拔除法在前列腺增生手术中的应用[J].中国男科学杂志,2025,39(02):118-122.
- [3] 冯侃,逯敏,刘瑞雯,等.优质护理对前列腺增生手术患者护理满意度及术后胃肠功能恢复的影响[J].婚育与健康,2024,30(20):130-132.
- [4] 郭彦芳.综合护理在前列腺增生手术治疗中的应用[J].中国城乡企业卫生,2024,39(10):183-186.
- [5] 贾慧,李晓梅,田华,等.围术期精细化护理对高龄高危前列腺增生手术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(06):128-131.
- [6] 郭彦芳.综合护理在前列腺增生手术治疗中的应用[J].中国城乡企业卫生,2024,39(10):183-186.
- [7] 陈淑儿,张慧英,李柳贞.延续性护理对前列腺术后尿失禁的影响[C]//榆林市医学会.第五届全国医药研究论坛论文集(一).南方医科大学第十附属医院(东莞市人民医院)普济院区泌尿外科,2024:475-479.
- [8] 梁雪飞,梁倩华,谭开云.术后免冲洗法在经尿道前列腺手术患者中的护理研究[J].黑龙江医学,2024,48(02):225-227.

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