

快速康复外科理念护理对良性前列腺增生老年患者术后康复的影响

潘丹丹, 刘玲

安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥

【摘要】目的 探析快速康复外科理念护理对良性前列腺增生老年患者术后康复的影响。方法 将 2024 年 5 月~2025 年 5 月在我院行手术治疗的 80 例良性前列腺增生老年患者纳入此次研究, 依照信封法随机分成参考组(采取常规护理)与实验组(采取快速康复外科理念护理), 各 40 例。对比两组的术后康复指标及并发症发生情况。结果 在术后排气时间、进食时间、下床活动时间、尿管拔除时间、住院时间上, 实验组均明显更短($P<0.05$); 在并发症发生率上, 实验组明显更低($P<0.05$)。结论 快速康复外科理念护理应用于老年良性前列腺增生手术患者中, 可有效缩短康复进程, 降低并发症发生率。

【关键词】良性前列腺增生; 老年患者; 快速康复外科理念护理; 康复指标; 并发症

【收稿日期】2025 年 9 月 14 日

【出刊日期】2025 年 10 月 23 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250515

The impact of fast recovery surgical concept nursing on postoperative rehabilitation of elderly patients with benign prostatic hyperplasia

Dandan Pan, Ling Liu

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

【Abstract】 Objective To explore the impact of rapid rehabilitation surgical concept nursing on postoperative recovery of elderly patients with benign prostatic hyperplasia. Methods 80 elderly patients with benign prostatic hyperplasia who underwent surgical treatment in our hospital from May 2024 to May 2025 were included in this study. They were randomly divided into a reference group (receiving routine nursing) and an experimental group (receiving fast recovery surgical concept nursing) using the envelope method, with 40 cases in each group. Compare the postoperative rehabilitation indicators and incidence of complications between the two groups. Results The experimental group showed significantly shorter postoperative exhaust time, feeding time, mobilization time, catheter removal time, and hospitalization time ($P<0.05$); The incidence of complications was significantly lower in the experimental group ($P<0.05$). Conclusion The application of rapid rehabilitation surgical concept nursing in elderly patients undergoing benign prostatic hyperplasia surgery can effectively shorten the rehabilitation process and reduce the incidence of complications.

【Keywords】 Benign prostatic hyperplasia; Elderly patients; Rapid recovery surgical concept nursing; Rehabilitation indicators; Complication

良性前列腺增生是老年男性常见的泌尿系统疾病, 当下人口老龄化越来越严重, 其发病率也在逐年递增^[1]。手术是治疗该疾病的有效办法, 但老年患者的身体机能衰退, 术后恢复缓慢, 还容易出现很多并发症^[2]。这些并发症会严重影响患者的生活, 使预后效果不佳^[3]。快速康复外科理念是一种创新的护理模式, 通过优化围手术期护理措施, 以加速患者的康复进程, 减少并发症的发生^[4]。本研究旨在探讨快速康复外科理念护理对良性前列腺增生老年患者术后康复的影响, 为临床

护理提供参考依据。具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2024 年 5 月~2025 年 5 月在我院行手术治疗的 80 例良性前列腺增生老年患者纳入此次研究, 依照信封法随机分成参考组与实验组, 各 40 例。参考组年龄 60-85 岁, 均值 (72.36 ± 5.68) 岁; 患病 1-10 年, 均值 (5.23 ± 1.68) 年; 前列腺体积 48~105ml, 均值 (68.95 ± 8.31) ml。实验组年龄 61-86 岁, 均值 (73.02 ± 5.65)

岁; 患病 1-11 年, 均值 (5.31±1.65) 年; 前列腺体积 50-106ml, 均值 (69.05±8.42) ml。两组的基本信息差异不大 ($P>0.05$)。纳入标准: 符合良性前列腺增生的诊断标准, 并经影像学检查证实; 年龄在 60 岁及以上; 接受手术治疗; 患者及家属知情同意, 并签署知情同意书; 认知功能正常, 能配合研究。排除标准: 伴重要脏器功能障碍; 合并恶性肿瘤者; 中途退出研究者; 同一时期参与其他研究者。

1.2 方法

参考组采取常规护理, 涵盖术前常规准备、术后生命体征监测、常规饮食指导、按医嘱进行护理操作等。实验组采取快速康复外科理念护理, 具体如下:

(1) 术前护理: 采用一对一讲解的方法, 详细为患者和家属介绍疾病知识。还可发放宣传手册、播放视频, 详细说明手术流程、快速康复外科理念的好处, 以及术后康复的注意事项, 以增强患者治疗信心。要关注患者的心理状况, 发现患者有压力就要及时疏导, 帮助其保持良好心态。术前 6 小时不能食用固体食物, 术前 2 小时可以服用含碳水化合物的营养液, 如 10% 葡萄糖注射液 500ml 等, 这样能减少饥饿感和口渴感, 降低术后胰岛素抵抗出现的可能。无需常规清洁灌肠, 手术前一天晚上, 让患者口服缓泻剂, 比如乳果糖口服液, 保持肠道通畅即可。

(2) 术中护理: 将手术室温度调到 22-25°C, 用保温毯盖住患者身体, 把要输入的液体和血液提前加热到 37°C, 减少患者术中热量流失, 防止出现低体温。和麻醉师紧密配合, 选择合适的麻醉方式, 尽量少用麻醉药, 缩短麻醉苏醒时间。还要严格控制术中输液量, 避免液体过多致组织水肿, 影响术后恢复。

(3) 术后护理: 术后采用多模式镇痛, 比如术后静脉自控镇痛 (PCIA) 搭配口服非甾体类抗炎药 (如布洛芬)。根据患者的疼痛评分 (VAS) 及时调整方案, 让患者疼痛在轻度 (VAS≤3 分) 以内。术后 6 小时能少量喝水, 未出现不适就可慢慢过渡到流质、半流质、普通饮食。鼓励患者尽早进食, 促进胃肠道功能恢复。术后 24 小时内, 协助患者在床上翻身、活动四肢。术后 1-2 天, 观察患者病情恢复情况, 鼓励并协助其下床活动, 慢慢增加活动量和时间。要保证尿管通畅, 把尿管固定好, 防止受压、扭曲、堵塞。定期查看尿液颜色、性质和量。术后第 2-3 天, 根据患者病情恢复情况, 适时拔掉尿管。

1.3 观察指标

(1) 术后康复指标: 记录两组患者术后排气时间、进食时间、下床活动时间、尿管拔除时间、住院时间。

(2) 并发症发生情况: 观察并记录两组患者术后并发症 (如尿路感染、膀胱痉挛、尿失禁等) 的发生情况。

1.4 统计学分析

研究数据经 SPSS23.0 处理, 采用卡方 (χ^2) 对分类变量进行统计, 使用 t 对连续变量进行统计, 以% 和 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P<0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 对比两组的术后康复指标

在术后排气时间、进食时间、下床活动时间、尿管拔除时间、住院时间上, 实验组均明显更短 ($P<0.05$), 详见表 1。

2.2 对比两组的并发症情况

在并发症发生率上, 实验组明显更低 ($P<0.05$), 详见表 2。

表 1 两组的术后康复指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 排气时间 (h) | 进食时间 (h) | 下床活动时间 (d) | 尿管拔除时间 (d) | 住院时间 (d) |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|------------|
| 实验组 | 40 | 17.33±4.56 | 6.37±1.23 | 1.75±0.56 | 2.31±0.71 | 8.16±1.55 |
| 参考组 | 40 | 25.53±4.16 | 12.08±2.55 | 2.45±0.75 | 3.29±1.05 | 10.56±2.04 |
| t | - | 8.402 | 12.756 | 4.730 | 4.890 | 5.925 |
| P | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

表 2 两组的并发症发生情况比较 [n (%)]

| 组别 | 例数 | 尿路感染 | 膀胱痉挛 | 尿失禁 | 总发生 |
|----------|----|----------|----------|----------|-----------|
| 实验组 | 40 | 1 (2.50) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 1 (2.50) |
| 参考组 | 40 | 3 (7.50) | 3 (7.50) | 2 (5.00) | 8 (20.00) |
| χ^2 | - | | | | 6.135 |
| P | - | | | | 0.013 |

3 讨论

良性前列腺增生是老年男性常见的泌尿系统疾病,其发病机制尤为复杂。在内分泌方面,随着年纪的增长,雄激素减少、雌激素相对变多,激素比例失调会刺激前列腺间质和上皮细胞过度生长,促使前列腺变大^[5]。前列腺组织里胰岛素样生长因子等表达不正常,也会促进细胞增多、阻止细胞死亡,加重增生。另外,慢性炎症会刺激前列腺组织纤维化,影响其正常结构和功能,促使增生持续发展。

常规护理一般遵循传统模式,未对围手术期护理措施进行系统优化,很难让患者快速康复。所以,本研究采用了快速康复外科理念护理。结果发现,在术后康复指标上,实验组排气、进食、下床活动、尿管拔除和住院时间都比参考组短。术前,让患者术前6小时禁食固体食物,术前2小时饮用含碳水化合物的营养液,这样既满足手术要求,又能减少饥饿和口渴,降低术后胰岛素抵抗,让胃肠功能早点恢复,进而缩短排气和进食时间^[6]。术中,精准调控手术室温度,用保温毯盖住患者,给输入的液体和血液加温。这样能减少热量流失,避免低体温,维持正常代谢和生理功能,利于术后恢复。和麻醉师配合好,选择合适的麻醉方式,少用麻醉药,缩短麻醉苏醒时间,患者就能早点恢复意识活动。严格控制术中输液量,避免组织水肿,减轻身体负担,患者能早点下床活动。术后,采用多模式镇痛方法,让患者疼痛在轻度以下,提高舒适度,患者能早点翻身、下床活动,促进胃肠功能恢复和血液循环,进而缩短了住院时间^[7]。在并发症方面,实验组并发症发生率比参考组低。因为术后采取了多模式镇痛、早期进食和活动等措施,能让患者身体机能恢复得更快,增强免疫力,有效预防了尿路感染、膀胱痉挛、尿失禁等并发症^[8]。

综上所述,快速康复外科理念护理应用于老年良性前列腺增生手术患者中,可有效缩短康复进程,降低并发症发生率,存在应用价值。

参考文献

- [1] 朱金凤.快速康复外科护理对老年前列腺增生患者术后并发症率的影响[J].医学食疗与健康,2022,20(11):131-134.
- [2] 黄海燕,李燕燕,严倩.快速康复外科理念在老年良性前列腺增生患者术后康复中的应用[J].生命科学仪器,2024,22(02):128-130.
- [3] 朱倩,顾云雨,林媛珍.快速康复外科护理干预对老年前列腺增生患者术后康复及并发症的影响[J].医学理论与实践,2020,33(23):4019-4020.
- [4] 麻璐.快速康复外科护理对老年前列腺增生患者术后康复及并发症的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2020,30(04):117-118.
- [5] 郑敏,徐宁.加速康复外科联合持续护理对良性前列腺增生患者术后康复的影响研究[J].中国社区医师,2022,38(33): 118-120.
- [6] 高慧芬.加速康复外科理念联合家庭护理干预在良性前列腺增生术后患者护理中的应用[J].中华养生保健,2024,42(17):157-159+163.
- [7] 李艳华,余育剑,黄春燕.基于ERAS理念的护理干预应用于高龄高危前列腺增生合并膀胱结石患者的效果[J].智慧健康,2022,8(16):154-157.
- [8] 赖秀香.ERAS 理念的护理干预用于高龄高危前列腺增生并高血压围术期的应用研究[J].心血管病防治知识,2023,13(23):68-70.

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