

经尿道前列腺切除术的护理配合要点分析

王 芳

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北 武汉 430000

【摘要】：目的：分析探讨注重护理要点配合对经尿道前列腺切除术患者进行治疗的应用效果。方法：选用在 2018 年 12 月—2019 年 12 月期间，收治的 88 例前列腺增生患者为本次研究对象，按随机分组的方式，分为研究组和对照组，每组各 44 例。对照组使用常规护理法，研究组在对照组的基础上注重护理要点的配合。护理结束后从 IPSS 的评分、尿管拔除、膀胱冲洗和住院的时间、总并发症率五个方面，比较两组的护理效果。结果：研究组患者的 IPSS 的评分、尿管拔除、膀胱冲洗和住院的时间、总并发症率均优于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对经尿道前列腺切除术患者使用注重要点配合的护理治疗有积极作用。

【关键词】：要点配合护理；经尿道切除；前列腺

Analysis of Key Points of Nursing Cooperation in Transurethral Prostatectomy

Fang Wang

Tongji Hospital Tongji Medical College Huazhong University of Science and Technology Hubei Wuhan 430000

Abstract: Objective: To analyze and explore the application effect of paying attention to the key points of nursing in the treatment of patients undergoing transurethral prostatectomy. Methods: 88 patients with benign prostatic hyperplasia admitted from December 2018 to December 2019 were selected as the subjects of this study. They were randomly divided into study group and control group, with 44 patients in each group. The control group used routine nursing, while the research group paid attention to the cooperation of nursing points on the basis of the control group. After the end of nursing, the nursing effects of the two groups were compared from five aspects: IPSS score, catheter removal, bladder irrigation and hospitalization time, and total complication rate. Results: The score of IPSS, the time of catheter removal, bladder irrigation and hospitalization, and the total complication rate of patients in the study group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: It has a positive effect on the nursing treatment of patients with transurethral prostatectomy.

Keywords: Key points of cooperative nursing; Transurethral resection; Prostate

前列腺是只有男性才有的性腺器官，前列腺增生是常发在中老年男性群体中的一种常见的男性疾病，且男性在 35 岁后较容易前列腺增生，50 岁以上的男性出现前列腺增生的风险更甚，一般会有前列腺弯曲、伸长等情况。前列腺增生的诱因，跟男性的睾丸功能有很大的关系，而随着年龄的增长，男性的睾丸功能也会随之下降，我国人口老龄化趋势日益增高，患前列腺增生的男性患者也逐年上升，严重威胁到男性在生活中的质量和健康^[1]。确诊前列腺增生的患者，通常会有尿急、尿频、排尿障碍等临床表现，临床中常以手术切除为主，且目前经尿道前列腺切除术是针对治疗确诊前列腺增生患者最常用的手术。经尿道前列腺切除术凭着安全性更高、复发性极低、疼痛极小的优势，用于在治疗前列腺增生患者的过程中获得了大量认可，但术后传统的护理干预，已经满足不来现在前列腺患者的需求。鉴于此，本研究

主要分析探讨对经尿道前列腺切除术患者使用注重要点配合的护理治疗的应用效果。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选用在 2018 年 12 月—2019 年 12 月期间，收治的 88 例经尿道切除术前列腺增生患者为本次研究对象，按随机分组的方式，分为研究组（平均年龄为 72.93 ± 10.12 岁，平均病程为 6.25 ± 3.10 年）和对照组（平均年龄为 72.55 ± 10.53 岁，平均病程为 6.52 ± 3.53 年），每组各 44 例。比较两组的一般资料，（ $P > 0.05$ ）为差异不显著，无统计学意义。所有患者均知悉并同意，我院伦理委员会知情并同意研究。

1.2 方法

对照组对经尿道切除术前列腺增生的患者使用常规护理法进行干预，研究组在对照组的基础上使用疼痛护

理法对经尿道切除术前列腺增生的患者进行干预，具体实施方法如下：

(1) 组建小组

组建由护士长担任组长的注重要点配合的护理小组，其间，护士长需组织小组各个成员学习掌握前列腺增生的相关病理知识和诊治指南等，提高小组各责任护理人员的专业知识和专业技能。

(2) 细致评估

对入院的前列腺增生的患者进行评估，包括对患者 IPSS（国际前列腺症状评分表）评分、LUTS（下尿路症状）的情况了解等各项危险因素的评估，根据所掌握到的患者的病程信息后，护理人员应根据患者前列腺不同病症程度，联合医生积极对患者进行查房，并将前列腺病症较高的患者作为重点关注的对象，对其进行要点护理配合方案的制定，以便后续治疗的规范性。

(3) 术前护理

在患者进行经尿道前列腺切除术前，护理人员应帮助患者禁烟酒，对患者的咳痰、排便、呼气吸气时的松肛、缩肛练习以及行提肛肌锻炼等进行动作指导。其中，呼气吸气时的松肛、缩肛练习以及行提肛肌锻炼，护理人员需按照 15 分钟/次，3~4 次/天的要求对患者进行指导。同时，对患者进行术前前列腺疾病相关的知识宣讲教育，比如引发疾病的因素、发病的机制以及治疗的方法、目的、效果和以往患者成功治疗的案例等，帮助患者提高对自身治疗的信心。

(4) 心理护理

为帮助患者消除缓解在治疗中出现的紧张、恐惧等负面心理，护理人员在患者手术前和患者手术后都应该对患者进行心理上的积极护理。护理人员可以根据患者的文化、知识水平和社会背景等基本信息，耐心、亲切地对患者进行心理疏导，认真倾听患者的需求和问题，温和地帮助患者答疑解惑。术前的心理护理是为了缓解患者治疗中紧张、不安的负面情绪，而术后的心理护理是针对患者因术后创伤而产生的疼痛或并发症带来的暴躁、焦虑等负面情绪。

(5) 生活方式指导

对患者进行饮食管理的护理，护理人员应让患者多吃清淡且易消化的食物，建议患者多喝水，禁食咖啡、辛辣食物的摄取，保证患者勤排尿、大便通畅等。同时，帮助护理人员应帮助优化患者的排尿习惯，并对患者进行二次排尿、放松排尿以及精神放松训练、膀胱训练等指导。若患者伴有尿急的症状，护理人员在对其进行精神放松训练的同时，应对患者同时进行会阴加压和呼吸练习的指导；若患者伴有尿频的症状，护理人员在对其进行膀胱训练期间，应鼓励患者适当地憋尿。

(6) 术后护理

护理人员在患者术后期间，应该定时对患者的外尿道和尿管进行消毒和挤捏，保持患者尿道口的清洁和

患者尿管的通畅。护理人员在对患者进行膀胱冲洗的时候，应使用输液加热器让膀胱冲洗剂的温度保持在 34~37℃；对尿管引流不通畅的患者，护理人员应先使用冲洗器，抽出患者尿管的血块，帮助患者减少出现膀胱痉挛的症状。为训练患者的膀胱功能，减少患者拔管后出现血尿、尿潴以及预防患者出现下肢深静脉血栓等情况的发生，护理人员应在患者拔尿管的前 2 天，帮助患者进行夹管训练，并使用改良后的拔管方法，对患者进行拔管；护理人员应利用气压泵治疗仪和被动按摩的方式，按 2 次/天的要求，对患者的下肢进行治疗。在患者术后的 2~3 天的时间里，护理人员应对患者的缩肛练习进行指导，结合患者术后的恢复情况，鼓励患者下床活动。

1.3 疗效标准

(1) 两组护理结束后，对患者护理后 2 周、4 周的 IPSS 进行评分，比较两组护理后 IPSS 评分的变化。评分越低，说明患者的病状越有所好转，证明护理的效果越好。

(2) 两组不同护理结束后，比较两组患者护理后尿管拔出的时间。时间越短，说明患者的病状越有所好转，证明护理的效果越好。

(3) 两组护理结束后，比较两组患者护理后膀胱冲洗的时间。时间越短，说明患者的病状越有所好转，证明护理的效果越好。

(4) 两组不同护理结束后，比较两组患者护理后住院的时间。时间越短，说明患者的病状越有所好转，证明护理的效果越好。

(5) 两组护理结束后，从患者护理后出现尿失禁、膀胱痉挛、尿路感染、尿道阻塞四个维度，比较两组护理后患者的总发病率。患者出现并发症的情况越少，说明患者整体的病状越有所好转，证明护理的效果越好。

1.4 统计学方法

将所得数据纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析， χ^2 用于对计数资料的检验，并用率 (%) 表示，t 用于对计量资料的检验，并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，若 ($P < 0.05$) 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后 IPSS 的评分对比

经统计学分析的结果显示，研究组患者护理 2 周后的 IPSS 的评分 (12.10 ± 1.70) 4 周后的 IPSS 的评分 (5.40 ± 0.80) 相比于对照组患者护理 2 周后的 IPSS 的评分 (18.20 ± 3.40) 4 周后的 IPSS 的评分 (9.00 ± 1.20) 有所下降，分别 $t=10.644$ ， $t=16.558$ ，均 $p=0.001$ ，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，由此可得，研究组患者的 IPSS 评分变化情况比对照组患者的 IPSS 评分变化情况好。

2.2 两组患者护理后尿管拔除时间的对比

经统计学分析的结果显示，研究组患者护理后的尿

管拔除时间为 2.50 ± 0.70 (天) 相比于对照组患者护理的尿管拔除时间为 3.90 ± 1.1 (天) 有所下降, $t=7.123$, $p=0.001$, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 由此可得, 研究组患者的尿管拔除时间情况比对照组患者的尿管拔除时间情况好。

2.3 两组患者护理后膀胱冲洗时间的对比

经统计学分析的结果显示, 研究组患者护理后的膀胱冲洗时间为 2.70 ± 1.00 (天) 相比于对照组患者护理的膀胱冲洗时间为 3.70 ± 1.50 (天) 有所下降, $t=3.680$, $p=0.001$, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 由此可得, 研究组患者的膀胱冲洗时间情况比对照组患者的膀胱冲洗时间情况好。

2.4 两组患者护理后住院时间的对比

经统计学分析的结果显示, 研究组患者护理后的住院时间为 7.10 ± 2.00 (天) 相比于对照组患者护理的住院时间为 9.70 ± 2.50 (天) 有所下降, $t=5.387$, $p=0.001$, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 由此可得, 研究组患者的住院时间情况比对照组患者的住院时间情况好。

2.5 两组患者护理后总并发症率的对比

经统计学分析的结果显示, 研究组患者护理后的尿失禁人数为 1 (2.30%) 膀胱痉挛人数为 0 (0.00%) 尿路感染人数为 2 (4.60%) 尿道阻塞人数为 3 (6.80%) 相比于对照组患者护理的尿失禁人数为 3 (6.80%) 膀胱痉挛人数为 4 (9.10%) 尿路感染人数为 3 (6.80%) 尿道阻塞人数为 4 (9.10%) 有所下降, 分别 $\chi^2=1.048$, $p=0.306$; $\chi^2=4.191$, $p=0.041$; $\chi^2=0.212$, $p=0.645$; $\chi^2=0.155$, $p=0.694$ 。所以, 研究组患者护理后的总并发症率的人数为 6 (13.60%) 相比于对照组患者护理的总并发症率的人数为 14 (31.80%) 有所下降, $\chi^2=4.141$, $p=0.042$, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 由此可得, 研究组患者的总并发症率情况比对照组患者的总并发症率情况好。

3 讨论

前列腺增生是良性前列腺增生的简称, 是独属于男性身上的一种疾病, 且多发于老年男性群体, 其主要是因为人体的雌雄激素失调而导致^[2]。在张红梅^[3]的研究中提到, 前列腺增生的病发率与患者的年龄和睾丸功能呈正相关, 即患者的年龄越大, 睾丸的功能逐渐下降, 前列腺的病发率越高, 确诊前列腺增生的风险也就越高, 而随着我国人口老龄化的进程, 确诊前列腺增生的患者也越来越多。前列腺增生一般不会转为癌症, 但确诊前列腺增生的患者通常会有排尿困难、泌尿系统感染等问题发生, 更严重的甚至会出现完全尿不出的情况, 对患者以及患者家属的日常生活造成了极大的影响。经尿道前列腺切除术是治疗前列腺增生手术中常用的一种, 其具有对全身影响小、手术范围小、损伤小和术后恢复快

的特点, 一般是在患者全身麻醉状态下, 医生利用电切镜将经尿道插入患者体内, 直接将患者前列腺增生的部分切除。

本次研究, 在对经尿道前列腺切除术的患者使用常规护理的同时, 对患者进行注重要点护理的方式, 帮助患者治疗过程中积极配合相关护理人员的工作内容。但确诊前列腺增生的患者大都年龄较大, 对疾病的认知和健康管理意识较低, 更容易产生负面情绪, 间接影响护理治疗的效果^[4]。并且, 在经尿道前列腺增生切除术的过程中, 会对患者中局部的组织和神经造成破坏, 还会在不同程度破坏患者增长射精的协调过程, 出现患者反向射精的可能, 对患者的身体和心理上都会造成很大的伤害, 降低患者对治疗过程中的依从性, 所以对经尿道前列腺切除术患者的护理工作十分重要, 在黄庆彬, 叶启燕, 林志香^[5]的研究中, 也提到对前列腺增生患者护理工作的重要性。本研究从组建小组, 对患者进行评估, 到患者手术前和手术后的一系列护理方案能有效帮助患者缩短的住院时间、尿管拔除时间和膀胱冲洗时间, 降低术后并发症率, 缓解患者的负面情绪和心理, 帮助患者调节治疗过程中的心理状态, 减轻患者因疾病带来的负担。研究最后的结果显示, 使用注重要点的护理的研究组在护理后, 患者尿管拔除、膀胱冲洗和住院的时间均优于对照组 ($P<0.05$), 差异有统计学意义。同时, 研究组护理后的患者 IPSS 的评分以及患者的总并发症率均低于对照组, ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

综上所述, 使用注重要点的护理配合对经尿道前列腺切除术的患者进行治疗干预, 能帮助患者缩短病程治疗时间和住院时间, 帮助患者从身体和心理上减少负面伤害, 减轻患者的经济负担, 提高患者对治疗过程中的依从性和生活质量, 对治疗经尿道前列腺切除术患者的护理有积极作用, 值得应用推广, 并对其进行深入研究。

参考文献:

- [1] 陈金凤. 综合护理干预预防经尿道前列腺切除术后并发症的效果评价 [J]. 智慧健康, 2020, 6(20): 92-93.
- [2] 李霜. 经尿道前列腺等离子切除术治疗前列腺增生的精细化护理 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(19): 52-53.
- [3] 张红梅. 对接受经尿道前列腺切除术的良性前列腺增生患者进行综合护理的效果探析 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(17): 211-213.
- [4] 乔超, 韩强, 席翔. 健康教育联合康复护理对经尿道前列腺激光切除术的应用效果 [J]. 河北医药, 2022, 44(02): 317-320.
- [5] 黄庆彬, 叶启燕, 林志香. 精细化护理对经尿道等离子切除术前列腺增生患者疗效及预后的影响 [J]. 中外医疗, 2021, 40(08): 163-166.