

针对性护理对老年前列腺增生术后康复效果

王雪婷

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：回顾分析院内老年前列腺增生术中实施针对性护理的作用。方法：纳入时间为2022年1月到2022年12月，将该时间段院内行前列腺增生术患者71例进行研究讨论，通过随机分配法安排为对照组（37例实施常规护理）、观察组（34例实施针对性护理），分析护理效果。结果：观察组术后排气时间、下床活动时间、导管留置时间、住院时间均更短，术后生活质量评分更高，并发症发生率更低、对护理工作满意度更高，焦虑与抑郁情绪评分更低，统计学结果 $P<0.05$ ，差异较大。结论：针对性护理的实施可增强老年前列腺增生术后康复效果，让患者尽早出院，提高患者生活质量与满意度，降低相关并发症发生风险。

【关键词】：针对性护理；前列腺增生术；并发症；生活质量；满意度

Targeted Nursing for Postoperative Rehabilitation of Elderly Patients with Benign Prostatic Hyperplasia

Xueting Wang

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

Abstract: Objective: To review and analyze the role of targeted nursing in elderly patients with benign prostatic hyperplasia undergoing surgery in the hospital. Method: The inclusion period was from January 2022 to December 2022. A total of 71 patients who underwent prostate hyperplasia surgery in the hospital during this period were studied and discussed. They were randomly assigned to a control group (37 cases receiving routine care) and an observation group (34 cases receiving targeted care), and the nursing effects were analyzed. Result: The observation group had shorter postoperative exhaust time, bedtime activity time, catheter retention time, and hospitalization time. The postoperative quality of life score was higher, the incidence of complications was lower, satisfaction with nursing work was higher, and anxiety and depression scores were lower. The statistical result was $P<0.05$, indicating a significant difference. Conclusion: The implementation of targeted nursing can enhance the postoperative rehabilitation effect of elderly patients with benign prostatic hyperplasia, enable them to be discharged as soon as possible, improve their quality of life and satisfaction, and reduce the risk of related complications.

Keywords: Targeted nursing; Prostate hyperplasia surgery; Complications; Quality of life; Satisfaction

与健康人群相比，存在尿道炎、膀胱炎、过度性生活与手淫、长期饮酒、缺乏运动锻炼、情绪不畅、膳食结构不合理、激素调节失衡等情况的人员更容易发生前列腺增生。患者会因为疾病引起的各种临床症状，包括尿频、尿急、夜尿增多、急迫性尿失禁等，导致正常生活受到不良影响，且随着病程发展还会增加膀胱感染、肾脏感染发生风险，降低生活质量。临床针对前列腺增生主要会采取手术方式帮助患者控制病情发展，在对患者进行治疗的过程中，还需要采取对应的护理措施，保证护理质量，促进康复。常规护理模式下虽然有利于病情控制，但是不能有效提高护理水平^[1]。随着现代医疗卫生事业不断发展，针对性护理等多种新型护理手段被逐渐应用到临床，并获得了不错效果，这为前列腺增生术相关护理研究提供了新方向^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入时间为2022年1月到2022年12月，将该时间段院内行前列腺增生术患者71例进行研究讨论，通过随机分配法安排为两组，对照组与观察组分别包括37、34例患者，

其中对照组中23岁为最小患者年龄，59岁为最大患者年龄，平均值为 (43.33 ± 1.85) 岁；而观察组中24岁为最小患者年龄，59岁为最大患者年龄，平均值为 (43.25 ± 1.79) 岁。选择要求：临床相关检查结果满足前列腺增生诊断标准；均接受前列腺增生术治疗；认知达到常规标准，意识正常；均自愿参与并签署知情同意书。剔除要求：精神障碍；临床资料不全；合并其他严重疾病。医院伦理委员会审批此次研究活动。患者一般资料由统计学处理并得出结果不具备统计学方面含义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组实施常规护理，观察组实施针对性护理。

1.2.1 常规护理

按照常规标准术前辅助患者完成各项检查工作，利用口头讲述方式告知患者相关注意事项，做好病房巡视工作，发现异常立即采取处理措施，提醒患者保持轻松愉悦心情。

1.2.2 针对性护理

①将相关护理管理工作落实到位，对各个护理人员进行针对性护理培训，确保护理人员均掌握针对性护理理论

知识与操作技术、专科护理方法,具备相应的责任心,将自身护理工作主动落实到位。②收集并整理患者临床资料,与患者保持良好沟通与交流,结合患者护理需求与实际病情发展,制定针对性护理方案,为护理工作顺利开展提供一定保障。③结合患者实际情况,可将疾病健康知识整理为文档或者打印为手册,给予患者,或者将疾病健康知识制作成幻灯片与短视频,在对患者进行播放的同时,利用通俗易懂语言进行详细讲解,丰富患者疾病健康知识;利用模型讲解与模拟演示方式告知患者手术流程、护理重点、术后可能出现的并发症与对应处理方法,引导患者树立自我管理意识,让患者主动参与到护理中。④分析影响患者心理健康相关因素,如果患者是由于缺乏家属支持与理解出现不良情绪,需要与家属保持良好沟通与交流,对家属强调共同参与到护理中的重要性,给予患者充分尊重、理解与支持,多陪伴患者,改善不良情绪;如果患者是因为疼痛引起抑郁情绪,需要合理利用音乐疗法、深呼吸训练、娱乐节目播放、镇痛药物等方式帮助患者减轻生理痛苦,改善心理状态;如果患者由于缺乏治疗信心出现焦虑情绪,应将术后恢复较好患者作为榜样对患者进行激励,并进行病案讲解,增强患者治疗信心,减轻焦虑情绪。⑤饮食方面,结合患者饮食偏好对日常饮食进行调整,确保患者机体可以获取充足营养,引导患者形成健康饮食习惯,促进术后排气。⑥强化基础护理工作,对患者各项生命体征进行密切监测,提醒患者术后适量多饮水;指导并辅助患者完成日常尿道口与会阴部清洁护理工作,降低并发症发生风险,缩短导管留置时间;结合患者实际情况指导患者尽早开展康复训练,鼓励患者尽早下床活动,引导患者形成运动锻炼习惯,促进康复,缩短住院时间。

1.3 判断标准

统计两组术后排气时间、下床活动时间、导管留置时间、住院时间。

评估两组术后生活质量。SF-36 生活质量量表,包括生理机能[10 个条目,每个条目 1—3 分,最后得分 = (实

际得分-10)÷20×100]、生理职能[4 个条目,每个条目 1—2 分,最后得分 = (实际得分-4)÷4×100]、躯体疼痛[2 个条目,共计 12 分,最后得分 = (实际得分-2)÷10×100]、精力[4 个条目,共计 24 分,最后得分 = (实际得分-4)÷20×100]、社会功能[2 个条目,每个条目 1—6 分,最后得分 = (实际得分-2)÷8×100]、情感职能[3 个条目,每个条目 1—2 分,最后得分 = (实际得分-3)÷3×100]、精神健康[5 个条目,每个条目 1—6 分,最后得分 = (实际得分-5)÷25×100]、一般健康状况[5 个条目,共计 25 分,最后得分 = (实际得分-5)÷20×100],分值与患者生活质量水平呈正比。

统计两组并发症发生率,包括尿潴留、性功能障碍、尿失禁。

评估两组患者对护理工作满意度。医院自制满意度评估量表,分数 60 以下则判断为不满意,分数 60 分-85 分则判断为基本满意,分数 86 分-100 分则判断为比较满意,总满意度 = 基本满意与比较满意之和 / 总例数 × 100%。

评估两组焦虑与抑郁情绪。采用医院焦虑抑郁量表(HADS),包括焦虑分量表和抑郁分量表,各有 7 个条目,每个条目采用 Likert 4 级评分法(0~3 分),总分 0~7 为无症状,8~10 分为可疑症状,11~21 分为肯定存在症状。

1.4 统计学方法

处理系统为 SPSS20.0,计量资料方面显示为($\bar{x} \pm s$),计数资料方面显示为(n,%),分别采取 t、 χ^2 开展检验操作,将 0.05 作为判断标准,P 值) 0.05 为无显著差异,P 值) 0.05 为有显著差异。

2 结果

2.1 临床指标

观察组术后排气时间、下床活动时间、导管留置时间、住院时间均更短,统计学结果 $P < 0.05$,差异较大。见表 1。

表 1 两组临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	术后排气时间 (h)	下床活动时间 (d)	导管留置时间 (d)	住院时间 (d)
观察组 (n=34)	19.01±3.62	1.02±0.31	2.10±0.15	5.01±0.16
对照组 (n=37)	29.46±5.63	2.53±0.55	3.32±0.26	6.26±0.51
t	9.211	14.079	23.935	13.679
P	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 生活质量

生理机能(分)观察组为(83.52±12.97)对照组为(72.13±4.11),处理结果 $t=5.074, P=0.001$;生理职能(分)观察组为(79.91±5.78)对照组为(68.21±3.27),处理结果 $t=10.607, P=0.001$;躯体疼痛(分)观察组为(79.03±3.13)对照组为(71.30±1.12),处理结果 $t=13.402, P=0.001$;一般健康状况(分)观察组为(85.86±3.95)对照组为(74.25±2.31),处理结果 $t=15.267, P=0.001$;精力(分)观察组为(86.19±4.79)对照组为(79.09±2.25),处理结果 $t=8.099, P=0.001$;社会功能(分)观察组为(79.90±2.93)对照组为(70.03±1.16),处理结果 $t=18.947, P=0.001$;情感职能(分)观察组为(83.94±3.91)对照组为(76.03±1.17),处理结果 $t=11.752, P=0.001$;精神健康(分)观察组

为(89.94±4.91)对照组为(74.16±1.08),处理结果 $t=19.064, P=0.001$ 。观察组生活质量评分更高,统计学结果 $P < 0.05$,差异较大。

2.3 并发症与满意度

观察组总并发症发生率为 0 (0/34),均未发生尿潴留、性功能障碍、尿失禁;对照组总并发症发生率为 10.81% (4/37),包括尿潴留 2 例、性功能障碍 1 例、尿失禁 1 例,结果 $\chi^2=11.427, P=0.001$ 。观察组对护理工作总满意度为 97.05% (33/34),对照组总满意度为 83.78% (31/37),结果 $\chi^2=10.159, P=0.001$ 。其中观察组比较满意有 18 例 (52.94%)、基本满意有 15 例 (44.11%)、不满意有 1 例 (2.94%);对照组中比较满意有 14 例 (37.83%)、基本满意有 17 例 (45.94%)、不满意有 6 例 (16.21%)。结

果 $\chi^2=4.605$, $P=0.031$; $\chi^2=0.067$, $P=0.794$; $\chi^2=10.169$, $P=0.001$ 。观察组并发症发生率更低、对护理工作满意度更高, 统计学结果 $P<0.05$, 差异较大。

2.4 焦虑与抑郁情绪

观察组焦虑评分为 (9.10 ± 2.45) (分), 对照组焦虑评分为 (12.80 ± 5.48) (分), 经统计学结果为: $(t=3.617, P=0.001)$; 观察组抑郁评分为 (11.09 ± 3.55) (分), 对照组抑郁评分为 (13.33 ± 5.51) (分), 经统计学结果为: $(t=2.016, P=0.047)$, P 值 <0.05 。两组相比, 观察组护理后焦虑情绪评分与抑郁情绪评分更低, 统计学结果 $P<0.05$, 差异较大。观察组焦虑与抑郁情绪评分更低, 统计学结果 $P<0.05$, 差异较大。

3 讨论

针对性护理模式在临床中的应用, 主要是将患者具体病情与实际情况作为基础, 进行综合评估后, 针对不同患者实际情况采取对应的护理措施, 让各项护理工作更具针对性与有效性。与常规护理模式相比较, 针对性护理模式可以确保各项护理工作围绕患者进行, 增强护理主动性、个体性、系统性与全面性, 提高护理效率^[3]。

将针对性护理应用到前列腺增生术患者中, 通过加强护理人员专业培训, 要求各个护理人员均可以灵活应用针对性护理技术开展日常护理工作, 同时要求护理人员具备一定的职业道德与素养, 保证护理质量^[4]。结合患者临床各项资料, 并对患者进行全面、综合评估, 制定相应的针对性护理方案, 确保各项护理工作均满足患者护理需求。丰富健康宣教手段, 提高患者对疾病与手术、护理认知程度, 提高其参与度; 分析不良情绪影响因素, 针对具体影响因素开展相应的护理工作, 在最大程度上帮助患者减轻

心理负担, 调整心理状态; 强化饮食指导, 为患者提供充足营养物质, 避免营养不良引起相关并发症; 进行运动锻炼指导, 引导患者形成运动习惯, 促进康复; 将导管护理、尿道口与会阴部清洁护理工作落实到位, 缩短术后排气时间、下床活动时间、导管留置时间, 提高患者生活质量, 为患者提供更为满意的护理方案^[5]。结合文中研究结果, 观察组术后排气时间、下床活动时间、导管留置时间、住院时间均更短, 术后生活质量评分更高, 并发症发生率更低、对护理工作满意度更高, 焦虑与抑郁情绪评分更低, 统计学结果 $P<0.05$, 差异较大。

综上所述, 针对性护理的实施可增强老年前列腺增生术后康复效果, 让患者尽早出院, 提高患者生活质量与满意度, 降低相关并发症发生风险, 值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 孙圆圆. 针对性护理干预在良性前列腺增生伴膀胱结石患者围手术期中的应用观察 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(12): 147.
- [2] 陈雪雅. 针对性护理干预对老年前列腺增生患者术后康复的影响观察 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(9): 189.
- [3] 曾春风. 对进行经尿道前列腺电切术的老年良性前列腺增生患者实施针对性护理的效果 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18(16): 242-243.
- [4] 凌爱华. 针对性护理干预对老年前列腺增生手术患者术后康复的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(19): 66.
- [5] 张金兰. 针对性护理对前列腺增生等离子电切术护理体会 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(25): 150.