

# 优质护理在前列腺增生手术患者护理中的应用效果

秦桂香

如皋市中医院泌尿外科 江苏南通 226500

**【摘要】目的** 评估优质护理应用在前列腺增生（PH）手术患者护理中的效果。**方法** 纳入2021年2月-2022年7月的54例PH手术患者，参照随机数字表法划分对照组（纳入27例，提供常规护理）、观察组（纳入27例，加用优质护理），评价组间康复时间、服务满意度。**结果** 较之对照组，观察组康复时间较短，服务满意度更高， $P<0.05$ 。**结论** 对PH手术患者实施优质护理，能够缩短术后康复时间，构建和谐护患关系，值得推广。

**【关键词】** 优质护理；前列腺增生；手术；康复时间

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2023) 03-100-02

前列腺增生（PH）是以尿失禁、尿急等为典型状的常见泌尿系统疾病，不仅会影响患者正常生活、睡眠，也容易因前列腺堵塞膀胱而造成膀胱排尿不畅、上尿路积水、肾积水，故需早诊早治。外科手术是改善PH患者不适症状、恢复排尿通畅的重要手段，不过鉴于PH患者受心理压力、手术疼痛、病情折磨等因素的影响，身心状态欠佳，容易影响手术疗效，尚需配合护理干预<sup>[1]</sup>。优质护理强调“责任制”、“以患者为中心”，通过围绕患者需求，处处采取有益患者身心健康的护理措施，可以提高服务质量及就诊体验感，故逐渐得到推广。本文选择2021年2月—2022年7月的54例PH手术患者，就优质护理应用在PH手术患者护理中的效果展开分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入2021年2月—2022年7月的54例PH手术患者，参照随机数字表法划分对照组（纳入27例）、观察组（纳入27例）。对照组：年龄55~78岁，平均年龄（66.1±5.7）岁，病程6~56个月，平均病程（31.0±2.7）月；观察组：年龄57~80岁，平均年龄（66.4±5.5）岁，病程7~59个月，平均病程（31.4±3.0）月。基本病例资料（PH病程等）无差异， $P>0.05$ 。纳入标准：①基于直肠指诊、尿动力学、B超等确诊；②无手术、麻醉禁忌；③知情且接受研究方法。排除标准：①神经性膀胱病史者；②严重泌尿系统感染者；③膀胱颈硬化症者；④膀胱结石者；⑤视听、精神、意识障碍者。

### 1.2 方法

对照组（提供常规护理）：（1）术前：口头告知手术及麻醉、PH知识，禁水6h、禁食12h，以及留置导尿管、常规灌肠等；

（2）术后：监测体征、防治并发症等。

观察组（加用优质护理）：（1）更新观念：明确护理工内涵，营造人文氛围，并且提倡以人为本，提供人性化服务，真正尊重患者、关心患者，将患者需求与利益作为中心；（2）重视细节：①介绍手术及疾病知识时，注意综合考虑患者年龄、理解能力、认知水平，同时配合模型、动画视频等加深印象；②执行各项操作前（例如检查身体、采集血液样本、术前生理准备）做好解释工作，取得患者同意及配合；③术后及时铺设保温毯，预防体温降低；④术后尽早评估疼痛程度，再综合采用药物镇痛、分散注意力（例如聊天、听音乐）等多模式镇痛措施；⑤术后鼓励患者早期进行床上转换体位、下床散步、盆底肌锻炼等；（3）强化宣教：一方面需要将医学宣教贯穿于入院至出院全过程，详细普及PH用药、检查、饮食、治疗、手术等相关知识，另一方面需要综合采用面对面宣教、视频宣教等多元化宣教手段；（4）落实责任制：包括护士分层管理、分床到护、分组包干、弹性排班等。

### 1.3 观察指标

选取康复时间（开始下床、首次排气、首次进食、住院时间）、服务满意度（共100分，涉及服务及时性、有效性等，分值愈高则满意程度愈高）。

### 1.4 统计学方法

以SPSS23.0分析数据，康复时间、服务满意度以均数±标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，行t检验， $P<0.05$ 提示数据差异有意义。

## 2 结果

较之对照组，观察组康复时间较短，服务满意度更高， $P<0.05$ ，见表1。

表1：康复时间、服务满意度对比（ $\bar{x}\pm s$ ）

| 组别        | 开始下床（d）   | 首次排气（h）    | 首次进食（h）    | 住院时间（d）   | 服务满意度（分）   |
|-----------|-----------|------------|------------|-----------|------------|
| 对照组（n=27） | 3.89±0.68 | 29.36±2.44 | 11.81±1.23 | 7.49±1.23 | 90.12±2.55 |
| 观察组（n=27） | 2.11±0.34 | 22.25±2.36 | 7.69±1.06  | 5.58±0.83 | 93.47±2.26 |
| t         | 12.166    | 10.883     | 13.185     | 6.688     | 5.109      |
| P         | 0.000     | 0.000      | 0.000      | 0.000     | 0.000      |

## 3 讨论

PH患者伴有排尿困难、尿频、尿急等症状，严重影响生活质量，需要早诊早治。手术通过切除前列腺腺体等手段，可以促进排尿通畅，但是由于此病患者普遍年龄偏大、缺乏疾病知识、身心负担较重等，容易影响术后康复效果，故有必要配合护理干预<sup>[2]</sup>。

本次研究表明，优质护理对PH手术患者有较好效果，表

现在观察组康复时间较短，服务满意度更高， $P<0.05$ ，与胡玉芳等<sup>[3]</sup>学者的报道一致，其亦指出优质护理能够将护理服务贯穿在PH手术患者围手术期，并且通过细致、全面地照护患者，能够缩短住院时间，提高满意度，分析原因：常规护理以疾病为中心，虽然可以促进患者康复，但是由于被动性强、护理方案不完善等，容易影响护理效果及患者体验感；本次

（下转第102页）

表 2: 对比营养代谢指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别         | 转铁蛋白 (g/L) | 白蛋白 (g/L)  | 血红蛋白 (g/L)   | 氮平衡 (g/L) |
|------------|------------|------------|--------------|-----------|
| 实验组 (n=15) | 2.23±0.88  | 38.25±3.65 | 135.36±24.33 | 3.15±0.96 |
| 对照组 (n=15) | 1.16±0.73  | 31.65±3.01 | 123.58±21.75 | 2.52±0.62 |
| t          | 6.6173     | 9.8644     | 2.5524       | 3.8981    |
| p          | 0.0000     | 0.0000     | 0.0122       | 0.0002    |

### 3 讨论

EICU 患者大多属于危重症,在其治疗的过程中机体发生营养不良的现象比较常见,营养不良的出现会对患者的疾病治疗和康复都造成诸多的不良影响,因此,保证患者的营养状态是改善其治疗效果的关键因素之一<sup>[3]</sup>。EICU 肠内营养患者接受集束化护理干预,通过集束化护理小组的形式能够使整体的护理方案更加具体和有针对性,同时护理质量也得到显著的提升,使每一位护理人员发挥其最大的实力和作用,为患者提供高质量的护理干预。管理好患者的鼻肠管,避免管道阻塞影响患者的营养输注,鼻肠管的通畅是为患者提供营养支持的基础<sup>[4]</sup>。遵医嘱正确配置肠内营养液,并且保证现用现配可以有效降低营养液失效或变质而造成的并发症,同时也可以保证营养液使用的高效性,使患者的机体营养状态得到良好的改善。做好患者各指标的监测和检查,了解患者的营养状况变化情况,能够使患者的营养支持更加有针对性。同时,做好患者并发症的观察和护理,最大程度的避免患者发生并发症,以提高患者的恢复速度和恢复效率,缩短患者 EICU 的住院时间,改善患者的预后<sup>[5]</sup>。本研究中,实验组患者并发症发生率低于对照组,营养代谢指标的改善优于

对照组,  $p < 0.05$ 。

综上所述,集束化护理的应用能够使 EICU 肠内营养患者的营养状况得到良好的改善,降低患者出现并发症的概率,促使患者的治疗和康复更加顺利。

### 参考文献:

- [1] 施富文,刘双双,邱兆磊,等. EICU 创伤性脑损伤患者不同方式肠内营养支持联合人性化护理的临床评价 [J]. 中国医药科学, 2022, 12(16):88-92.
- [2] 曹文静. 并发症护理干预在降低 EICU 重症患者肠内营养治疗并发症中的应用效果研究 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(25):204-205.
- [3] 李秋霞. 集束化护理在 EICU 肠内营养患者护理中的应用效果 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2021, 31(1):114-116.
- [4] 高伟,金婷,姜薇薇. 急诊重症监护室机械通气患者肠内营养支持临床护理路径的应用研究 [J]. 健康之家, 2021, (2):176.
- [5] 陈娟,谢海燕,杨海娟,等. 急诊重症监护室重症患者肠内营养治疗所产生的并发症及针对性护理干预效果 [J]. 母婴世界, 2019, (2):236.

(上接第 99 页)

百白破疫苗的接种对象多为年龄较小的儿童,由于儿童自身免疫力低、身体素质差,因而经常在接种后产生不良反应。针对此类问题需要加强预防和护理,减少不良反应的产生几率<sup>[5]</sup>。在接种后护理人员需要针对经常产生的不良反应症状加以关注和预防,采用预防处理的方式来降低不良反应的产生几率,从而有效保障接种安全,提高儿童及家属的满意度。

本研究针对百白破疫苗接种儿童采用预防护理。结果显示,观察组接种儿童家长的护理满意度得分远高于对照组,同时观察组接种儿童的不良反应发生率低于对照组,  $P < 0.05$ ,两组数据对比存在统计学差异。因此通过预防护理能够对接种儿童的身体健康安全、构建医患关系起到重要影响。

综上所述,预防护理能够提高接种儿童家长的护理满意度、降低接种儿童的不良反应发生率,因此预防护理对于百

白破疫苗接种具有积极影响,值得被社区卫生中心和医疗机构加以推广。

### 参考文献:

- [1] 曾小畔. 预防性护理对儿童百白破疫苗接种后不良反应的应用效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(06):127-129.
- [2] 齐东侠. 接种前预见性护理对儿童接种百白破疫苗不良反应的预防作用 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(12):132-133.
- [3] 黄海燕. 儿童接种百白破疫苗后不良反应的预防和护理措施 [J]. 人人健康, 2020(08):131.
- [4] 王文聪,孟晓慧,李永红等. 儿童接种无细胞百白破疫苗不良反应的预防与护理 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(22):122.
- [5] 李世芳,张芳. 甘南州儿童预防接种百白破疫苗的不良反应及护理措施 [J]. 甘肃科技, 2017, 33(09):110-111.

(上接第 100 页)

在观察组采用优质护理,该法通过更新思想,转变护理观念,能够调动护理人员潜能,增强责任意识,实现“被动护理”到“主动服务”的转变,通过重视围手术期护理细节,能够向患者提供全方位、精细化护理服务,保障护理安全,加快康复进程,取得患者信任,通过强化全过程、全方位医学宣教,可以促进护患沟通,纠正错误认知,通过落实责任制,亦有助于保障护理质量,让患者放心,让家属安心<sup>[4]</sup>。

综上所述,由于在 PH 手术患者护理中采用优质护理,可以取得满意效果,具有推广价值。

### 参考文献:

- [1] 周盼盼. 加速康复外科护理对良性前列腺增生手术患者的疗效分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(18):2992-2994.
- [2] 李瑜,阳清莹,中喜慧. 综合护理干预对老年前列腺增生手术患者术后疗效的观察 [J]. 中国老年保健医学, 2021, 19(4):156-158.
- [3] 胡玉芳,朱莉. 优质护理干预对前列腺增生症患者围手术期效果及并发症的影响 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(35):98-100.
- [4] 陈晔,魏琴. 优质护理干预对前列腺增生症患者围手术期效果及并发症率影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(7):1163-1164.