

经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症患者的围手术期综合护理效果分析

刘旭蕾

成都市郫都区人民医院 611730

【摘要】目的 在前列腺增生症患者护理中,实施围手术期综合护理,分析效果。**方法** 病例是前列腺增生症患者,共70例,均行经尿道前列腺电切术治疗。时间2021年5月-2022年5月。参照组(35例)实施常规围术期护理。围手术期综合护理组(35例)做好围手术期综合护理。探讨效果。**结果** 护理1周后,围手术期综合护理组生活质量评分更高($p < 0.05$)。围手术期综合护理组尿管留置时间、膀胱冲洗时间均更短($p < 0.05$)。围手术期综合护理组护理满意率更高($p < 0.05$)。**结论** 在前列腺增生症患者护理中,实施围手术期综合护理,效果更好。

【关键词】 前列腺增生症;经尿道前列腺电切术;围手术期综合护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 05-102-02

前言

前列腺增生症是前列腺的一种良性病变^[1]。老年人群是此病高发人群,若不及时治疗,可增加尿道感染、尿道出血、急性尿潴留等并发症的风险,影响生命质量^[2]。经尿道前列腺电切术可用于治疗此病,鉴于患者年龄较大,如何提供围术期的护理服务,同样具有重要的临床价值^[3]。因此,本文在前列腺增生症患者护理中,实施围手术期综合护理,分析效果。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

病例是前列腺增生症患者,共70例,时间2021年5月-2022年5月。参照组内,全部为男性,50-83岁,平均(55.08±2.07)岁。围手术期综合护理组内,全部为男性,51-83岁,平均(55.11±2.12)岁。

1.2 方法

参照组:进行常规围术期护理。

围手术期综合护理组:围手术期综合护理。(1)术前护理。加强生命体征观察,做好原发病对症支持治疗。教会大小便等自我护理技巧,多喝水。耐心、仔细说明患者的病情,介绍前列腺增生症的临床医学知识,说明为什么需要手术治疗。多强调经尿道前列腺电切术治疗的安全性,告知术前12h禁食禁水。注意多给予患者关心,避免患者过度紧张。提前备好药品,安装好医疗设备。术前维持手术室内舒适的温湿度。(2)术中护理。按照医生的指示,做好体位、静脉通路、麻醉、医疗器械等各种配合工作,严密观察生命体征。(3)术后护理。严密观察生命体征,协助患者进行翻身,给予呼吸道护理,指导有效咳嗽,协助患者排痰。做好尿道口冲洗消毒护理工作,指导患者个人卫生,注意勤更换内裤。注意检查引流管的通畅性。指导术后饮食,确保营养均衡。

1.3 评价指标

比较生活质量、病情康复情况、护理满意率。

1.4 统计学分析

用SPSS22.0分析数据,计量资料行t检验。计数资料行卡方检验。若 $P < 0.05$,代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量情况

护理1周后,围手术期综合护理组生活质量评分更高[

(82.15±4.07)分,同参照组的(76.29±3.11)分比较]($p < 0.05$)。见表1。

表1:研究生活质量情况

组别	患者 (例)	生活质量情况(分)	
		护理前	护理1周后
参照组	35	76.29±3.11	82.15±4.07*
围手术期综合护理组	35	76.29±3.11	82.15±4.07*
t值		0.1181	5.7582
p值		0.9054	0.0000

注:*本组护理1周后,分别同护理前对比, $p < 0.05$ 。

2.2 病情康复情况

围手术期综合护理组的尿管留置时间、膀胱冲洗时间均更短[(4.12±0.25)d、(27.15±2.35)h,分别同参照组的(5.89±1.12)d、(55.87±4.18)h对比]($p < 0.05$)。见表2。

表2:研究病情康复情况

组别	患者 (例)	尿管留置时间 (d)	膀胱冲洗时间 (h)
		(d)	(h)
参照组	35	5.89±1.12	55.87±4.18
围手术期综合护理组	35	4.12±0.25	27.15±2.35
t值		9.1249	35.3953
p值		0.0000	0.0000

2.3 护理满意率

围手术期综合护理组护理满意率更高[94.28%,与参照组的74.28%对比]($p < 0.05$)。见表3。

3 讨论

前列腺增生症疾病的临床发病率较高。患者多伴随尿频、尿急、夜尿增多、排尿踌躇、尿线变细等症,身心健康以及生活质量受到严重影响,需要积极接受治疗^[4]。经尿道前列腺电切术是治疗此病的重要临床选择,可改善患者的下尿路症状。但若护理不当,易导致术后康复缓慢。如何采取有效的围术期护理对策,可让患者真正收益。

结果显示,落实围手术期综合护理后,各指标水平更佳($p < 0.05$)。证明,在前列腺增生症患者中,进行围手术期综合护理,效果更好。具体而言,术前做好准备,给予健康宣教和心理疏导,掌握自我护理技巧,减轻患者对经尿道前列腺电切术治疗的恐惧。术中提高责任心,强化配合护理,

做好各项护理工作,确保治疗成功。术后落实医嘱护理,强化病情观察和对症支持护理,确保引流通畅,促使患者病情好转,提高生活质量,让患者更满意^[5]。

综上所述,在前列腺增生症患者中,进行围手术期综合护理,效果更好。

参考文献:

- [1] 张凤.经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症的围手术期护理的临床价值研究[J].中国医药指南,2022,20(10):127-129.
- [2] 高颖,龙玲.前列腺微波治疗仪联合综合护理在行腹腔镜下经尿道前列腺电切术患者围手术期中的应用[J].医疗装

备,2021,34(18):157-158.

[3] 曾春风.围手术期护理对于经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症患者的临床影响分析[J].黑龙江医药,2021,34(01):223-225.

[4] 刘天书.经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症患者的围手术期综合护理效果观察[J].中国医药指南,2020,18(19):170-172.

[5] 马菊.探讨前列腺增生实施经尿道前列腺等离子电切术的患者采用围手术期护理的效果[J].黑龙江中医药,2020,49(02):232-233.

表3:研究护理满意率

组别	患者(例)	非常满意(例/%)	一般满意(例/%)	不满意(例/%)	非常不满意(例/%)	护理满意率(例/%)
参照组	35	17/48.57	9/25.71	3/8.57	5/14.28	25/71.42
围手术期综合护理组	35	23/65.71	10/28.57	1/2.85	1/2.85	33/94.28
χ^2 值		--	--	--	--	5.2851
P 值		--	--	--	--	0.0215

(上接第99页)

随着我国对基层医院的大力支持和医生的培训,社区卫生服务中心可以进行简单的人流手术或清创手术。人流手术患者对手术治疗会产生极大的恐惧情绪,从而会形成不良情绪,通过心理护理干预有利于改善患者预后,保证患者的生活质量^[4]。通过心理护理有效安抚患者的不良情绪,患者对人流手术治疗有更全面的理解,也能积极的配合治疗的开展。综上所述,为社区卫生服务中心采取人流患者实施心理护理干预,有效安抚患者的不良情绪,也能改善患者术后疼痛,保证手术治疗效果来为患者机体康复提供保障。

参考文献:

- [1] 许瑜珊.无痛人流手术配合系统性心理护理服务体会[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(53):72-73.

[2] 马春生.浅析心理护理在无痛人流手术中的作用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(53):313.

[3] 杜秀琴.探讨心理护理干预对无痛人流手术患者的影响[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(79):227+232.

[4] 王银玲.心理护理对人工流产手术患者应激状态的影响分析[J].中国民间疗法,2018,26(07):104-105.

表3:护理满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度(%)
实验组	45	35	8	1	44(97.78%)
对照组	45	30	5	10	35(77.78%)
χ^2					16.885
P					<0.05

(上接第100页)

上、心理上和生理上给予患者安慰,且能根据患者的行为为其制定合理的护理计划,改善患者不良生活习惯,使患者的生活更健康,饮食更合理,作息更规律。精细护理路径制定的护理路径表格贯穿患者治疗始终,使护理内容更科学、更详细,也能根据患者的病情变化适当调整,高质量的服务能促使患者心理情绪缓解,身体加快恢复,行为更健康^[4]。

综上所述,精细护理路径应用于急性胃炎患者效果显著,能促使患者迅速恢复,缩短住院时间,提高健康行为。

参考文献:

[1] 韩新丽.Orem 干预模式对急性胃炎患者遵医行为及自我效能感的影响[J].承德医学院学报,2022,39(03):224-226.

[2] 黄秀梅,林琴,洪丽溶.延续性护理干预模式在2型糖尿病合并急性胃炎患者中对护理满意度及血糖的影响[J].糖尿病新世界,2021,24(24):128-130+198.

[3] 陈银燕.延续性护理干预模式在2型糖尿病合并急性胃炎患者中的应用效果及生活质量影响[J].糖尿病新世界,2021,24(24):139-142.

[4] 周默.基于加速康复理念的综合护理在急性胃炎患者中的效果[J].中国实用医药,2021,16(27):185-188.

(上接第101页)

理质量控制方法,进一步提高其护理满意度。在护理管理质量项目中,观察组研究结果呈现出升高趋势,且实际数据高于对照组, $P < 0.05$ 。在整个护理期间通过护理质量控制的规范实施可促进护理管理质量提升。在实际护理期间,护理人员提高对专业培训的重视程度,有效提升自身业务水平,熟悉掌握消毒知识和院内感染知识,从而提高整体护理管理质量。

综上所述,随着护理质量控制的有效实施具有明显优势,消毒供应中心护理满意度和护理管理质量显著提升,具有极大的应用推广价值。

参考文献:

[1] 倪燕芳,林培臻,黄洁英,等.全程质量控制与职业防护在消毒供应中心管理再生医疗器械中应用研究[J].基层医学论坛,2022,26(21):105-107.

[2] 郑东秀.消毒供应中心器械消毒灭菌处理中质量控制管理的应用分析[J].中国卫生产业,2022,19(1):69-72.

[3] 王海燕,佟海青.质量控制管理在消毒供应中心管理工作中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(22):175-176.

[4] 闫快快,杜洁,周茵,等.PDCA 循环管理模式在消毒供应中心质量控制中的应用效果[J].河南医学研究,2022,31(16):2994-2997.

[5] 谢娟.消毒供应中心实施全程质量控制管理对医院感染的干预效果[J].中国医疗器械信息,2022,28(17):162-164.