

基于纽曼护理模式的阶梯式护理干预在前列腺增生患者围术期的应用

刘点

(咸宁市第一人民医院泌尿外科)

【摘要】目的：分析基于纽曼护理模式的阶梯式护理干预的应用价值。方法：选取2024年1月-2024年12月100例前列腺增生患者，入选患者均采取经尿道前列腺切除术，随机分组。对照组采取常规护理，观察组采取基于纽曼护理模式的阶梯式护理。比较两组术后预后指标以及护理满意度差异。结果：观察组各指标优于对照组，差异有意义($P < 0.05$)。结论：基于纽曼护理模式的阶梯式护理的应用效果好，可改善患者术后预后情况。

【关键词】纽曼护理；阶梯式护理；前列腺增生；围术期；术后并发症；护理满意度

Application of stepwise nursing intervention based on Newman's nursing model in perioperative patients with benign prostatic hyperplasia

Liu Dian

(Urology Department, First People's Hospital of Xianning City)

[Abstract] Objective: To analyze the application value of stepwise nursing intervention based on the Newman nursing model. Methods: A total of 100 patients with benign prostatic hyperplasia were selected from January 2024 to December 2024. All selected patients underwent transurethral resection of the prostate and were randomly divided into two groups. The control group received routine care, while the observation group received stepwise nursing based on the Newman nursing model. The postoperative outcomes and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: The observation group showed better performance in all indicators compared to the control group, with significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: Stepwise nursing based on the Newman nursing model has good application effects and can improve the postoperative prognosis of patients.

[Key words] Newman care; step care; prostate hyperplasia; perioperative period; postoperative complications; nursing satisfaction

前列腺增生是泌尿外科常见疾病，该病是由于前列腺上皮以及间质增生引起的疾病，可导致尿频、夜尿增多、排尿困难等症状，多发生于老年男性人群^[1]。目前对于该病多采取手术治疗，可切除增生组织，改善患者的临床症状^[2]。但是由于患者对手术的了解不足，术前容易紧张焦虑，影响患者的预后情况。常规护理主要是围绕手术治疗开展一系列护理，虽然可以确保手术顺利开展，但是忽略患者的心理、社会需求，具有局限性^[3]。基于纽曼护理的阶梯式护理，主要是遵循纽曼监控系统理论提出阶梯化的护理措施，可以就各种压力源提出针对性的干预措施，从而改善患者的术后预后情况^[4-5]。为了观察不同护理模式的应用价值，文章研究如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选取2024年1月-2024年12月100例前列腺增生患者，入选患者均采取经尿道前列腺切除术，随机分组。观察组：年龄为55~82岁，平均为 (70.2 ± 4.6) 岁。对照组：年龄为54~83岁，平均为 (70.6 ± 4.8) 岁。入选标准：符合前列腺

增生诊断标准；符合本次研究采用术式的指征。排除标准：合并恶性肿瘤、不耐受手术治疗、认知功能障碍、精神疾病的患者。

1.2 方法

对照组采取常规护理，具体措施为：①术前护理：术前访视评估患者的病情状况，告知患者术前术后相关注意事项，指导患者完善术前检查；叮嘱患者术前1天保持清淡易消化饮食，术前8h禁食、术前4h禁水；做好术区备皮准备，预防性使用抗生素；②术中护理：术中做好保暖措施，输血输液加温处理，使用保暖毯遮盖不必要暴露身体；准确传递器械，尽可能缩短手术时间。③术后护理：术后3d内需要冲洗膀胱，合理控制冲洗速度，并密切观察冲洗液颜色；妥善固定尿管，叮嘱患者活动时注意保护尿管，避免尿管扭曲、滑脱等情况发生；指导患者在床上进行主被动运动，术后1~2d即可下床活动；指导患者肛门排气后进食流质食物，之后逐步过渡到半流质食物，然后逐步恢复普食，叮嘱患者多饮水，预防便秘。

观察组采取基于纽曼护理模式的阶梯式护理，具体措施为：(1)建立护理小组：由护士长和3名责任护士组成护理小组，小组成员共同参与护理培训，学习相关理论及实践技

能,并开展考核,考核合格才可参与本次研究。(2)护理方案制定:根据小组成员的护理经验以及循证依据,结合患者的实际情况制定护理方案。(3)具体护理措施:①一级预防措施:入院后评估患者的心理状况,主动与患者沟通交流,耐心倾听患者对疾病的担忧,详细讲解疾病以及手术相关知识,告知患者手术的效果并强调配合护理干预的重要性,同时可以邀请顺利完成手术、恢复良好的患者现身说法,提高患者的手术信心。同时可以指导患者通过看电视、听音乐转移注意力,或者是组织病友交流会,引导病友相互鼓励,减轻负面情绪。②二级预防措施:术前采用营养风险评分量表(NRS2002)评估患者的营养状况,对于评分 ≥ 3 分的患者,需要加强术前营养干预,改善患者的营养状况,降低术后感染风险。术后采用 Caprini 评估量表评估患者下肢深静脉血栓发生情况,对于评分 0~1 分的患者,指导患者尽早下床活动;对于评分 2~3 分的患者,可使用弹力袜或间歇充气压力泵干预;对于评分 ≥ 3 分的患者,可加入抗凝药物干预。③三级预防措施:术后加强膀胱训练指导,利用训练手册、宣教视频进行一对一讲解,指导患者进行排尿反射训练(指导患者收缩逼尿肌主动排尿)、提肛训练(指导患者收缩肛门

5s,然后放松肛门,持续 5~10min,1 天 3 次)。叮嘱患者术后每日饮水量要超过 2L,可冲洗膀胱,确保治疗效果。出院后持续电话随访,1 月 1 次,询问患者身体状况,并及时解答患者的问题,提醒患者定期复查。

1.3 观察指标

比较两组术后预后指标以及护理满意度差异。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件进行统计学分析, $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

2.结果

2.1 两组术后预后指标差异

观察组术后预后指标优于对照组,差异有意义($P < 0.05$),见表 1、2。

2.2 两组护理满意度差异

观察组护理满意度高于对照组,差异有意义($P < 0.05$),见表 3。

表 1 两组术后预后指标差异

组别	术后排气时间(h)	术后排便时间(h)	术后下床活动时间(h)	术后住院时间(d)
观察组(n=50)	10.5 $\pm$ 2.2	16.1 $\pm$ 3.6	20.6 $\pm$ 4.8	3.2 $\pm$ 1.2
对照组(n=50)	14.5 $\pm$ 3.6	20.5 $\pm$ 4.8	24.4 $\pm$ 5.4	5.1 $\pm$ 2.1
t 值	5.124	5.032	5.114	5.215
P 值	0.041	0.040	0.041	0.042

表 2 两组术后并发症差异

组别	感染	出血	尿潴留	下肢深静脉血栓	总发生率(%)
观察组(n=50)	0	1	1	0	4.0
对照组(n=50)	1	2	2	1	12.0
X ² 值					5.034
P 值					0.040

表 3 两组护理满意度差异

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意率(%)
观察组(n=50)	20	28	2	96.0
对照组(n=50)	16	25	9	82.0
X ² 值				5.132
P 值				0.041

3.讨论

经尿道前列腺切除术是目前前列腺增生常用治疗术式,具有微创、康复速度快的优点,在基层获得广泛使用^[6]。但是由于手术作为一种应激源,会给患者带来较大的压力,影响患者的预后情况^[7-8]。常规护理模式主要是围绕手术实施一系列护理措施,虽然可以确保患者顺利完成手术,但是缺乏

针对性,总体护理效果不够理想^[9]。

纽曼护理主要是基于纽曼健康系统理论提出的护理模式,强调压力源对患者身心健康的影响,并提出多层次的护理干预措施^[10]。基于纽曼护理模式的阶梯式护理主要是通过分析手术对患者造成的影响,采取阶梯化的干预措施,从而减少手术应激反应,促使患者保持身心健康^[11-12]。该护理模式可以通过三级预防措施,消除各方面带来的应激反应,满

足患者的生理、心理、社会需求^[13]。一级预防措施主要是针对患者的心理需求,通过各种干预措施来减轻患者的紧张焦虑情绪,促使患者积极配合临床护理^[14];二级预防措施主要是针对患者围术期存在的各种风险采取应对策略,从而避免各种并发症发生;三级预防措施主要是针对患者的社会需求提供护理支持,改善患者的膀胱功能,做好出院后的护理指

导,促使患者尽早回归社会生活^[15]。本次研究中:观察组各指标优于对照组,由此可见观察组采取的护理方案具有更好的护理效果。

综上所述,基于纽曼护理模式的阶梯式护理的应用效果好,可改善患者术后预后情况。

参考文献:

- [1]李存杰,张海洲,孙成,等.保留尿道黏膜钬激光前列腺剜除术治疗良性前列腺增生症的效果探讨[J].现代医学与健康研究(电子版),2025,9(2):32-34.
- [2]刘佳,李雪梅,陈晓梅,等.老年良性前列腺增生手术患者感知医患沟通质量现状及影响因素[J].护理学杂志,2025,40(3):1-5.
- [3]YEVA, SAHAKYAN, AYSEGUL, ERMAN, NAEEM, BHOJANI, et al. Pharmacotherapy vs. minimally invasive therapies as initial therapy for moderate-to-severe benign prostatic hyperplasia: a cost-effectiveness study[J]. Prostate cancer and prostatic diseases, 2023, 26(1): 113-118.
- [4]焉颖,左建华.基于纽曼健康系统模式护理在慢性前列腺炎伴抑郁患者中的应用效果[J].中国当代医药,2023,30(5):192-196.
- [5]王琳,周晓梅,李添添.罗伊-纽曼综合模式护理对前列腺癌患者希望水平的影响分析[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(12):33-36.
- [6]LUCA GEMMA, ALESSIO PECORARO, ARCANGELO SEBASTIANELLI, et al. Impact of minimally invasive surgical procedures for Male Lower Urinary Tract Symptoms due to benign prostatic hyperplasia on ejaculatory function: a systematic review[J]. Prostate cancer and prostatic diseases, 2024, 27(3): 404-421.
- [7]樊小燕,韩雪冰,陈惠庆,等.纽曼护理模式在中高危局限性前列腺癌病人粒子植入术围术期的应用效果[J].护理研究,2022,36(11):2023-2026.
- [8]施丽娇,陈正良,易志凌.罗伊-纽曼综合模式的心理护理干预在前列腺电切术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(10):119-121.
- [9]BENARROCHE, DAVY, PALADINI, ALESSIO, GROBET-JEANDIN, ELISABETH, et al. Robotic versus open simple prostatectomy for benign prostatic hyperplasia in large glands: single-centre study[J]. World journal of urology, 2022, 40(12): 3001-3006.
- [10]代丽珺,王宇,周杰,等.前列腺增生电切手术患者疼痛信念、病耻感与社会支持的关系研究[J].中国社会医学杂志,2025,42(1):84-88.
- [11]李云,邓灵慧,温蔡强.老年前列腺增生患者生活质量调查及其与下尿路症状和情绪障碍的相关性[J].中华老年多器官疾病杂志,2024,23(7):510-513.
- [12]HUSTED, MARGARET, GRAY, DEBRA, GOLDING, SARAH E., et al. Reaching a Tipping Point: A Qualitative Exploration of Quality of Life and Treatment Decision-Making in People Living With Benign Prostatic Hyperplasia[J]. Qualitative health research, 2022, 32(13): 1979-1992.
- [13]梁银连,梁洁萍,赖土群,等.罗伊-纽曼综合模式护理对高龄晚期前列腺癌并急性尿潴留患者的影响[J].中华灾害救援医学,2024,11(10):1223-1226.
- [14]DOHERTY, NIAMH, CARDWELL, CHRIS, MURCHIE, PETER, et al. Use of 5-alpha reductase inhibitors and risk of gastrointestinal cancers in men with benign prostatic hyperplasia: A population-based cohort study[J]. International Journal of Cancer =: Journal International du Cancer, 2024, 155(4): 666-674.
- [15]颜希凌,张小林.纽曼健康系统模式在机器人辅助腹腔镜前列腺癌根治术围手术期护理中预防深静脉血栓的应用研究[J].实用临床护理学电子杂志,2022,7(10):70-72,54.