

加速康复外科理念结合家庭护理对良性前列腺增生患者术后生活质量改善分析

韦淑君

(广西壮族自治区南溪山医院 广西桂林 541002)

【摘要】目的 分析加速康复外科理念结合家庭护理对良性前列腺增生患者术后生活质量的改善效果。方法 选择2024年1月至2024年12月本院接诊良性前列腺增生患者80例进行研究,均行手术治疗,随机分为对照组(常规护理)和观察组(加速康复外科理念结合家庭护理),各40例,比较护理效果。结果 观察组各项恢复指标、生活质量评分及并发症发生率均好于对照组, $P < 0.05$ 。结论 对于行手术治疗的良性前列腺增生患者,建议采取加速康复外科理念结合家庭护理,以此可促使患者获得较好的恢复,患者的生活质量可显著提升,且术后能尽快下床活动,恢复时间缩短,术后并发症发生风险降低,患者身心负担得到减轻,临床应用价值显著。

【关键词】加速康复外科理念;家庭护理;良性前列腺增生;生活质量

Analysis of Postoperative Quality of Life Improvement in Benign Prostatic Hyperplasia Patients with Accelerated Rehabilitation Surgery Concepts Combined with Home Care

Wei Shujun

(Nanshishan Hospital, Guangxi Zhuang Autonomous Region Guilin City, Guangxi 541002)

[Abstract] Objective To analyze the improvement effect of accelerated rehabilitation surgery concepts combined with home care on postoperative quality of life in patients with benign prostatic hyperplasia. Methods A total of 80 patients with benign prostatic hyperplasia treated at our hospital from January to December 2024 were selected for study. All patients underwent surgical treatment and were randomly divided into a control group (conventional care) and an observation group (accelerated rehabilitation surgery concepts combined with home care), each consisting of 40 cases, to compare nursing outcomes. Results The observation group showed better recovery indicators, higher quality of life scores, and lower complication rates compared to the control group, $P < 0.05$. Conclusion For patients undergoing surgical treatment for benign prostatic hyperplasia, it is recommended to adopt accelerated rehabilitation surgery concepts combined with home care. This approach can promote better recovery, significantly improve patients' quality of life, enable quicker mobilization after surgery, shorten recovery time, reduce postoperative complication risks, alleviate physical and mental burdens, and demonstrate significant clinical application value.

[Key words] Accelerated rehabilitation surgery concepts; Home care; Benign prostatic hyperplasia; Quality of life

在临床上,作为一种男性泌尿系统疾病,良性前列腺增生的发生率较高,由于前列腺增生,尿道受到挤压,致使患者出现排尿障碍,临床症状涉及尿频、尿急、排尿困难等,对患者的生活质量会造成一定影响^[1]。现阶段,临床针对此种疾病多选择手术治疗,不过因为疾病主要在老年群体中发作,此类群体较为特殊,机体免疫力不佳,抵抗力减退明显,手术会增加患者的机体不适,且患者耐受性较差,容易出现应激反应,以致对手术的顺利进行产生影响,此外,患者术后恢复时间相对较长,容易出现不同程度的并发症。为此,建议以护理干预对手术治疗进行辅助,促使患者术后可以获得良好恢复^[2]。加速康复外科理念基于护理循证依据对患者开展护理干预,促使患者术后更快康复;家庭护理和延续性护理存在紧密关联,术后护理人员加强随访,为患者提供个性化的健康指导,以此促使患者的自护能力得到提升,患者预后质量更为理想。基于此,本文重点分析加速康复外科理念结合家庭护理对良性前列腺增生患者术后生活质量的改善效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2024年1月至2024年12月本院接诊良性前列腺增生患者80例进行研究,均行手术治疗,随机分为对照组和观察组,各40例。对照组:年龄49-64(59.03±5.32)岁,病程1-5(3.41±0.67)年。观察组:年龄50-65(59.96±5.81)岁,病程1-5(3.24±0.75)年。两组一般资料无显著差异, $P > 0.05$ 。

入选依据:(1)经由影像学检查,于临床确诊;(2)满足手术指征;(3)对研究内容清楚了解,自愿入组,对书面同意材料进行签署。剔除依据:(1)伴有其他恶性疾病;(2)以往进行过泌尿系统手术;(3)存在精神障碍、意识障碍,不能进行正常的交流沟通。

1.2 方法

对照组:采用常规护理,在患者住院治疗过程中,护理

人员积极开展健康教育,可通过宣传视频播放、宣传手册分发等方式进行,帮助患者了解更多和疾病相关的知识、手术流程及术后康复注意事项等。护理人员应在术前告知患者术后可能出现的并发症,让患者做好一定的心理准备,也帮助稳定患者的情绪状态^[9]。护理人员需主动和患者沟通,对患者的想法加以了解,做好个性化的心理疏导,促使患者正视疾病及手术,并能做好配合。护理人员应当完善术前、术中及术后各阶段的护理干预,若有特殊情况发生需及时告知医生并配合处置。

观察组:采用加速康复外科理念结合家庭护理,主要包括:

(1)加速康复外科理念:①术后早期提醒患者进食,以此帮助恢复患者的胃肠功能,通过听诊确认患者有无肠鸣音,若存在肠鸣音,则需食用流食,如米汤等。为防止血液过于黏稠而引起一系列不良反应,应当在患者肛门排气后对饮食进行调整,转为半流质饮食,并且不建议患者选择高脂肪且难以消化的食物。②术后患者状态恢复稳定后,控制好液体的输入量,通常在完成手术后的当天,需输入液体1.5-2.0L,随后基于患者的进食情况调整输液量。③若患者术后未有异常状况,应当及时暂停膀胱冲洗,防止体循环中有冲洗液进入,以致引起相关的不良反应,如低体温等,这容易加重患者的机体不适及损伤。④手术完成后,基于患者的机体状况,确定个性化的早期运动方案^[9],手术完成后2h,按摩患者小腿,由上到下进行,每次按摩持续3min,每天共开展5次;以两手四指交替轻拍腓肠肌、比目鱼肌的两边,3min/次;手术完成后6-8h,护理人员引导患者对膝关节进行屈伸,开展锻炼,次数为10次,以此帮助改善患者机体的血液循环。⑤手术完成后1-3d,基于患者的恢复情况,及早将导管拔除,将膀胱冲洗停止后,提示患者每天需大量饮水,即2500ml/d,以此可降低患者出现感染的风险。

(2)家庭护理:①护理人员对患者进行随访,对患者的排尿情况进行了解,做好指导,教会其正确的康复锻炼方式,同时提示患者每天坚持进行练习^[9]。②若患者有留置尿管的需要,要告知患者在留置尿管期间对尿液的颜色、性状及引流量等进行记录,并且应当对尿道口定期进行清洁,做

好消毒处理。同时,定期更换引流袋,确保操作较为规范。③在患者出院后,护理人员需提示患者日常可以增加蔬菜、水果等的食用量,每天要保证有足够的饮水量,以此可促进排尿,这有助于降低尿路感染的发生风险,确保患者的预后质量较为理想。④护理人员需提示患者,确保患者在居家状态下依然可以严格遵医嘱使用药物,每日定时定量使用,不对药量进行随意调整或自行停药^[9]。护理人员要鼓励患者积极开展康复锻炼,坚持适度运动,以此可促进患者的恢复,同时有助于提升患者的机体免疫力,患者的机体抵抗力也能得到提高。⑤护理人员需强化出院随访,每个月需开展电话随访一次,同时建立微信群,邀请患者及家属添加,在线上与患者及家属进行沟通,做好健康知识的宣传科普,并为患者及家属进行答疑解惑^[7],及时纠正其存在的不当认知及行为,确保患者居家状态下可以获得较为理想的恢复效果。

1.3 观察指标

(1)恢复指标:涉及肛门排气时间、导尿管留置时间、首次下床时间、术后住院时间。(2)生活质量:以特异性生活质量问卷(BPHQLS)进行评估,涉及5个维度,得分越高,则生活质量越佳。(3)并发症发生率:涉及膀胱痉挛、短暂尿失禁、术后感染、继发性出血。

1.4 统计学方法

应用SPSS 26.0 统计分析数据,计数数据、计量数据记为[n(%)]、($\bar{x} \pm s$),行 χ^2 检验、t检验,P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组恢复指标比较

见表1。

2.2 两组生活质量评分比较

见表2。

2.3 两组并发症发生率比较

见表3。

表1 两组恢复指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肛门排气时间(h)	导尿管留置时间(d)	首次下床时间(h)	术后住院时间(d)
对照组	40	27.45 ± 5.31	3.46 ± 1.03	25.42 ± 6.37	4.15 ± 1.03
观察组	40	22.16 ± 3.24	2.13 ± 0.94	20.15 ± 5.16	3.24 ± 0.67
t		5.613	6.384	4.286	4.981
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	疾病	生理	社会	心理	体能影响
观察组	40	60.13 ± 5.82	63.37 ± 6.25	58.54 ± 5.73	60.12 ± 5.61	59.13 ± 5.62
对照组	40	52.27 ± 5.34	51.14 ± 5.36	50.25 ± 5.31	50.86 ± 5.03	48.82 ± 5.03
t		6.313	9.102	6.715	7.824	8.546
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组并发症发生率比较[n (%)]

组别	例数	膀胱痉挛	短暂尿失禁	术后感染	继发性出血	总发生率
对照组	40	1 (2.50)	2 (5.00)	2 (5.00)	1 (2.50)	6 (15.00)
观察组	40	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
X ²						3.914
P						0.048

3 讨论

当前,临床接诊良性前列腺增生患者数相对较多,疾病的发生是因为上皮细胞及间质细胞出现增殖,同时细胞的平衡性出现问题,以致诱发疾病,属于泌尿系统疾病的一种。疾病的诱发因素相对复杂,日常作息、吸烟饮酒、遗传因素等都和疾病的发生存在关联。患者患病后,其会出现尿频、尿急等症状,排尿存在困难^[9],疾病主要发病群体为中老年人,受到疾病影响,患者的生活质量会显著降低。现阶段,临床主要采取手术治疗干预患者,不过由于多数患者年龄相对偏高,自身可能伴有不同程度的基础疾病,机体免疫力偏低,抵抗力不佳,以致手术风险增加,且患者的预后效果难以得到保障^[9]。有研究提示,针对良性前列腺增生患者,在开展手术治疗的同时实施科学的护理干预可促使患者更好地恢复,患者出现并发症的概率得到降低,且实际疗效更为理想,故建议以护理辅助治疗,促使患者获得较佳的预后效果。

当前,随着临床护理观念的发展,人们对自身健康的关注度逐渐提升,若仅仅采取常规护理,则难以对患者的护理需要加以满足,故建议引入加速康复外科理念,以此可提升实际护理效果^[10]。相较于常规护理,此种护理模式可以对护

理操作进行细化完善,患者术前禁食时间得到缩减,不必开展肠道准备,可有效降低应激反应的发生风险,患者后续的恢复效果更为理想,且不容易出现各种并发症。这是较为科学新颖的一种护理理念,其可以科学整合各项循证医学证据,加强多学科协作,提升实际护理质量,促使患者术后康复效果更为理想。基于该护理理念,手术完成后,针对患者的机体状况,引导患者及早下床活动,帮助恢复患者的胃肠功能^[11],对其肺功能加以强化,促使患者感染的发生概率显著降低。而家庭护理属于一种延续性护理模式,将护理干预从医院延伸至家庭,确保患者在出院后,居家状态下依然可以获得科学专业的护理服务。通过加强随访,护理人员对患者及家属进行指导,提升其认知水平,提高患者的自护能力^[12],指导家属做好监督,确保患者的康复效果更为理想,可尽快回归正常的生活。

结果显示,观察组各项恢复指标、生活质量评分及并发症发生率均好于对照组, $P < 0.05$ 。综上,对于行手术治疗的良性前列腺增生患者,建议采取加速康复外科理念结合家庭护理,以此可促使患者获得较好的恢复,患者的生活质量可显著提升,且术后能尽快下床活动,恢复时间缩短,术后并发症发生风险降低,患者身心负担得到减轻,临床应用价值显著。

参考文献:

- [1]高慧芬.加速康复外科理念联合家庭护理干预在良性前列腺增生术后患者护理中的应用[J].中华养生保健, 2024, 42 (17): 157-159, 163.
- [2]赵新华.加速康复外科理念联合家庭护理干预在良性前列腺增生术后患者护理中的应用[J].中国医药指南, 2023, 21 (19): 174-176.
- [3]戴林.加速康复外科理念联合家庭护理干预对良性前列腺增生患者术后效果研究[J].医药高职教育与现代护理, 2021, 4 (01): 64-66.
- [4]林春芳, 林玉枝.加速康复外科理念配合家庭干预对良性前列腺增生患者术后的影响[J].中国当代医药, 2025, 32 (3): 185-188.
- [5]夏璐璐.加速康复外科理念联合家庭护理干预在良性前列腺增生术后患者护理中的应用观察[J].中国科技期刊数据库 医药, 2025 (3): 029-032.
- [6]韦冬玲.加速康复外科理念联合家庭护理干预在良性前列腺增生术后患者护理中的应用分析[J].中文科技期刊数据库(引文版) 医药卫生, 2024 (12): 175-178.
- [7]刘欢.ERAS 理念联合家庭支持对良性前列腺增生病人术后自我护理能力及生活质量的影响[J].全科护理, 2021, 19 (8): 1083-1087.
- [8]刘婕琪.加速康复外科理念联合家庭护理干预对良性前列腺增生患者术后有成效[J].养生保健指南, 2023 (5): 133-135.
- [9]王娟, 王丽娟, 何红香.良性前列腺增生患者术后施行快速康复外科理念联合家庭护理干预的效果观察[J].自我保健, 2022, 26 (18): 252-254.
- [10]孟泓璇, 王楠.加速康复外科理念联合家庭护理干预在良性前列腺增生术后患者护理中的效果评价[J].大健康, 2023 (24): 78-80.
- [11]龙凤鸣.加速康复外科理念联合家庭护理干预对良性前列腺增生患者术后效果研究[J].保健文汇, 2021, 22 (24): 119-120.
- [12]李荣荣.加速康复护理联合家庭护理对良性前列腺增生患者的影响[J].健康之友, 2025 (3): 16-18.