

快速康复外科理念在高龄高危前列腺增生患者术后护理中的应用研究

周海燕

(咸宁市第一人民医院 湖北咸宁 437000)

【摘要】目的:探讨快速康复外科理念在高龄高危前列腺增生患者术后护理中的应用效果。方法:选择2019年2月至2020年2月高龄高危前列腺增生患者70例作为研究对象,采用随机数字法,分别为对照组和观察组,每组各35例,对照组采用常规护理干预,观察组在常规护理的基础上增加快速康复外科理念干预,对比两组患者干预前后的护理效果。结果:观察组患者的首次排气时间、持续膀胱冲洗时间、留置导尿管时间以及术后住院时间明显比对照组短($P < 0.05$);研究组术后24h、48h时的IPSS评分均有所降低($P < 0.05$),且与对照组比较,研究组术后24h、48h时的IPSS评分均更低($P < 0.05$);研究组手术当天、术后24h、出院时的SAS评分均小于对照组($P < 0.05$);观察组患者的膀胱痉挛、短暂性尿失禁、短暂性血尿以及尿路感染等症的发生率均明显低于对照组($P < 0.05$)。结论:高龄高危前列腺增生患者术后护理中应用快速康复外科理念,患者的康复速度得到有效加快,疾病症状有明显减轻,不良心理情绪有显著缓解,并发症发生率也得到有效减少,患者对护理满意度更高,具有良好的应用效果,值得临床推广。

【关键词】高龄高危;前列腺增生;快速康复外科理念;护理效果

The application of rapid rehabilitation surgery in postoperative nursing care of elderly high-risk prostatic hyperplasia

Zhou Haiyan

(Xianning First People's Hospital, Hubei Xianning 437000)

[Abstract]Objective: To explore the effectiveness of rapid rehabilitation surgery in postoperative nursing of elderly high-risk prostatic hyperplasia. Methods: choose from February 2019 to February 2020, 70 high-risk patients with prostatic hyperplasia as the research object, using random number method, control group and observation group, each group, control group with routine nursing intervention, observation group on the basis of routine nursing increase rapid rehabilitation surgical intervention, compare the two groups of patients before and after the intervention. Results: The time of first exhaust, continuous bladder flushing, indwelling catheter and postoperative hospitalization were significantly shorter than the control group ($P < 0.05$); IPSS scores at 24h and 48h in the study group ($P < 0.05$), Compared with the control group, IPSS scores were lower at 24h and 48h in the study group ($P < 0.05$); The SAS scores of the study group, 24h and at discharge were less than those of the control group ($P < 0.05$); The incidence of bladder spasm, transient urinary incontinence, transient hematuria, and urinary tract infection was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: at high-risk of prostatic hyperplasia patients postoperative nursing rapid rehabilitation surgical concept, patients with rehabilitation speed, disease symptoms have significantly reduced, bad psychological mood has significant relief, complication rate is effectively reduced, patients with nursing satisfaction is higher, has the good application effect, worthy of clinical promotion.

[Key words]Advanced age and high risk; prostatic hyperplasia; rapid rehabilitation surgery concept; nursing effect

前列腺增生是一种较常见的疾病,主要诱因可能是由于上皮和间质细胞增殖和细胞凋亡的平衡遭到破坏^[1]。该类疾病有两个必要条件:1、有功能的睾丸,2、年龄增长。该类疾病的发生率随年龄递增。若前列腺患者年龄 ≥ 70 岁且合并心、脑、肺等重要脏器一种或多种疾病,统称高龄高危BPH患者^[2]。因患者年龄增长,各项身体机能均有所下降,术后恢复速度会有所降低。快速康复外科理念是一种通过优化围手术期处理的诸多操作,来缓解手术带来的各种创伤以及应激反应,从而减少并发症,缩短住院时间,使患者能快速康复的理念模式^[3]。该类疾病患者年龄和病症较为特殊,急需研究出更高效更高质量的护理方案。据研究表明,快速康复外科理念对于高龄高危BPH患者预后效果研究较少。

本研究中以高龄高危前列腺增生患者为研究对象,探讨快速康复外科理念在高龄高危前列腺增生患者术后护理中的应用效果,报道如下。

1.资料与方法

1.1 临床资料

选择2019年2月至2020年2月高龄高危前列腺增生患者70例,采用随机数字法,随机分为对照组和观察组,每组各35例。对照组年龄70-83岁,平均年龄(76.53 ± 5.37)岁,病程2-4年,平均病程(3.1 ± 1.0)年,其中,增生情况:III度22例、II度6例、I度7例。观察组,年龄72-84

岁, 平均年龄 (77.84 ± 5.74) 岁, 病程 2-4.5 年, 平均病程 (3.4 ± 1.1) 年, 其中, 增生情况: III 度 23 例、II 度 6 例、I 度 6 例。纳入标准: 患者均确诊为前列腺增生合并膀胱结石, 均经泌尿系彩超检查证实, 且膀胱结石直径 > 1.0cm、< 4.0cm; 患者年龄均 ≥ 70 岁; 肛门指检证实存在前列腺增生, 中央沟消失或中央沟变浅、前列腺体积增大; 血清前列腺特异性抗原小雨 4ng/ml。

排除标准: 患者生活基本无法自理; 患者存在认知功能障碍, 既往有精神类疾病史; 患者存在神经源性旁观; 患者合并尿道狭窄; 患者患有前列腺癌。

1.2 方法

对照组采用常规护理干预, 具体包括: a.若诊断检查后, IPSS 评分 7 分以下可自行恢复 b.药物干预有 5α-还原酶抑制剂、α1-受体阻滞剂、M 受体拮抗剂、植物制剂及中药等。

观察组在常规护理的基础上使用快速康复外科理念干预护理, 具体包括: 术前对患者进行宣教, 缓解患者的紧张情绪, 对患者进行器官功能的锻炼如爬楼梯等, 严格禁止术前的食物和水的摄取并且对营养不良的患者给予肠内营养支持。术中对患者进行麻醉和引流, 随时检测患者的体温, 若发生异常, 及时通知主治医师。术后给予患者伤口镇痛护理, 可定时口服镇痛药或给予镇痛剂, 术后 6 小时可给予患者食水需求。

1.3 观察指标

(1) 康复指标。通过两组患者术后康复指标分析表来反映患者的首次排气时间、持续膀胱冲洗时间、留置导尿管时间以及术后住院时间, 若各项指标时间越短, 则该护理方

式对高龄高危 BPH 患者的预后效果更佳。

(2) 前列腺症状。对两组患者术前、术后 24h、术后 48h 时的前列腺增生症状使用前列腺症状评分 (IPSS) 各进行一次评估。IPSS 评分标准: 重度评分: 20-35 分, 中度评分: 8-19 分, 轻度评分: 0-7 分。

(3) 焦虑情绪评分。对两组患者术前 24h、手术当天、术后 24h、出院时的焦虑情绪使用焦虑自评量表 (SAS) 各进行一次评价。SAS 评分标准: 重度焦虑: > 69 分, 中度焦虑: 60-69 分, 轻度焦虑: 50-59 分。

(4) 并发症发生率。通过两组患者术后并发症发生率分析表来反映患者的膀胱痉挛、短暂性尿失禁、短暂性血尿以及尿路感染等症的发生率, 若各类并发症的发生率越低, 则该护理方式对高龄高危 BPH 患者的预后效果更佳。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, P < 0.05 差异有统计学意义。

2.结果

2.1 两组患者术后各项康复指标对比分析

观察组患者的首次排气时间、持续膀胱冲洗时间、留置导尿管时间以及术后住院时间明显比对照组短 (P < 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者术后各项康复指标分析表 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	首次排气时间 (h)	持续膀胱冲洗时间 (h)	留置导管时间 (d)	术后住院时间 (d)
对照组	35	11.85 ± 2.84	10.67 ± 1.29	3.59 ± 2.74	4.28 ± 2.45
观察组	35	8.21 ± 4.18	8.16 ± 3.24	2.01 ± 2.04	3.07 ± 2.10
t	-	8.612	9.287	13.273	13.693
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 比较两组不同时点的 IPSS 评分

与术前比较, 对照组术后 48h 时的 IPSS 评分有所降低 (P < 0.05), 而术后 24h 时的 IPSS 评分无明显变化 (P >

0.05), 但研究组术后 24h、48h 时的 IPSS 评分均有所降低 (P < 0.05), 且与对照组比较, 研究组术后 24h、48h 时的 IPSS 评分均更低 (P < 0.05), 见表 2。

表 2 两组不同时点的 IPSS 评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术前	术后 24h	术后 48h
对照组	35	23.3 ± 12.4	21.6 ± 10.9	16.4 ± 4.2 ^a
研究组	35	23.4 ± 12.5	16.1 ± 7.4 ^a	10.4 ± 3.0 ^a
T 值	/	1.340	15.141	16.450
P 值	/	> 0.05	< 0.05	< 0.05

注: 与术前比较, ^aP < 0.05。

研究组手术当天、术后 24h、出院时的 SAS 评分均小于对照组 (P < 0.05), 见表 3。

2.3 比较两组不同时点的 SAS 评分

表 3 两组不同时点的 SAS 评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术前 24h	手术当天	术后 24h	出院前
对照组	35	52.3 ± 2.1	65.9 ± 1.7	56.3 ± 1.4	45.7 ± 2.5
研究组	35	51.5 ± 1.7	55.3 ± 1.0	49.8 ± 2.2	41.1 ± 1.6
T 值	/	0.703	12.797	16.276	15.250
P 值	/	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.4 两组患者术后各类并发症的发生率对比分析

观察组患者的膀胱痉挛、短暂性尿失禁、短暂性血尿以

及尿路感染等症的发生率均明显低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 两组患者术后各类并发症发生率分析表 (%)

组别	例数	膀胱痉挛	短暂性尿失禁	短暂性血尿	尿路感染	总发生率 (%)
对照组	35	7	10	8	3	80.27
观察组	35	3	4	2	1	28.57
χ^2						4.302
P						0.042

3. 讨论

高龄高危 BPH 患者在常规护理的干预下, 均有一定术后效果, 但各类药物有一定副作用, 如头晕乏力, 血压急剧下降, 异常射精等情况。据研究统计, 大多数 BPH 患者对术后常规护理模式的满意度不高, 甚至严重者会因此加重病情。快速康复外科理念在医学发展的趋势下被逐渐熟知, 该护理模式能减少手术带来的应激反应及并发症, 加快患者术后康复速度。该护理模式下, 护理人员给予专业护理以及心理疏导, 给予患者早期进食以及鼓励患者活动, 对患者进行心理宣教, 缓解其忧虑紧张的情绪。该护理模式干预后, 患者能够加快术后康复的速度, 减少住院时间^[4]。

在本次研究中, 对照组采用常规护理干预, 观察组在常规护理的基础上增加快速康复外科理念干预, 结果显示, 观察组患者的首次排气时间、持续膀胱冲洗时间、留置导尿管时间以及术后住院时间明显比对照组短 ($P < 0.05$); 与术前比较, 对照组术后 48h 时的 IPSS 评分有所降低 ($P < 0.05$), 而术后 24h 时的 IPSS 评分无明显变化 ($P > 0.05$), 但研究组术后 24h、48h 时的 IPSS 评分均有所降低 ($P < 0.05$), 且与对照组比较, 研究组术后 24h、48h 时的 IPSS 评分均更低 ($P < 0.05$); 表明高龄高危前列腺增生患者应用快速康复外科理念护理后, 患者术后恢复效果更加优良, 患者疾病症状情况更轻。分析原因可能是, 实施快速康复外科理念护理后, 护理人员的服务质量更加优质, 护理及指导具备较强的系统性、全面性, 对患者的主观能动性也给予了较高的关注, 充分保障患者的术后恢复, 给予患者高质量、高水平、全方位的护理干预。此外, 快速康复外科理念护理下, 对患者的紧

张情绪给予缓解, 为患者开展健康宣教, 一定程度上也让患者自身的护理意识有所加强, 主动积极配合医务人员开展各项护理措施, 使患者的术后恢复速度更快, 手术效果得到有效保障。

同时, 本次研究结果显示, 研究组手术当天、术后 24h、出院时的 SAS 评分均小于对照组 ($P < 0.05$); 表明实施快速康复外科理念护理, 患者的不良心理情绪可得到较大程度的缓解。分析原因或许是因为, 快速康复外科护理下, 给予患者健康宣教、心理护理, 可以让患者的焦虑、紧张情绪得到一定程度的减轻, 护理人员全方面系统化的护理干预, 也能够让患者最大限度的维持比较优良的心理状态, 勇敢面对手术治疗, 有效减轻患者生理应激反应、减轻患者术后不良心理, 加速患者的术后康复。此外, 本次研究结果显示, 观察组患者的膀胱痉挛、短暂性尿失禁、短暂性血尿以及尿路感染等症的发生率均明显低于对照组 ($P < 0.05$), 提示快速康复外科理念护理可提高患者的总体满意度, 显著降低发生术后并发症。分析原因可能是, 快速康复外科理念护理下, 患者的观念得到有效转变, 愿意尽早下床活动、早期进食, 这对患者的术后快速康复起到了积极作用, 患者能够保持良好的心理、生理状态, 加速患者的康复进程, 降低发生并发症的风险, 患者对护理也就更加满意。

综上所述, 高龄高危前列腺增生患者术后护理中应用快速康复外科理念, 患者的康复速度得到有效加快, 疾病症状有明显减轻, 不良心理情绪有显著缓解, 并发症发生率也得到有效减少, 患者对护理满意度更高, 具有良好的应用效果, 值得临床推广。

参考文献:

- [1]邱智敏. 快速康复外科护理在老年前列腺增生术中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 010 (011): 155-157.
- [2]陈菊, 王宇, 蒋秀娟. 加速康复外科理念在经尿道前列腺激光剜除术围手术期护理中的应用[J]. 四川医学, 2019, 040 (012): 1214-1218.
- [3]高海华, 王赛辉. 个案管理模式联合加速康复外科理念在前列腺增生患者围手术期管理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 025 (002): 163-166.
- [4]Sun J, Shi A, Tong Z, et al. Green Light photoselective vaporization of the prostate: a safe and effective treatment for elderly high-risk benign prostate hyperplasia patients with gland over 80ml[J]. Lasers in Medical Science, 2018, 33 (6): 1-6.