

基于循证护理的经尿道前列腺等离子双极电切术围手术期护理研究

李虹玉

中国人民解放军联勤保障部队第960医院 山东济南 250031

摘要:目的: 探讨基于循证护理的经尿道前列腺等离子双极电切术(TUPKP)围手术期护理对前列腺增生患者的影响。方法: 选取2022年6月-2023年6月我院收治的56例行TUPKP治疗的前列腺增生患者, 按随机数字表法分为对照组和观察组, 每组28例。对照组给予常规护理, 观察组在此基础上实施循证护理。比较两组患者术后尿频、尿急、排尿不畅等症状评分, 术后尿管留置时间、住院时间, 并发症发生率及护理满意度。结果: 术后观察组尿频、尿急、排尿不畅症状评分低于对照组, 尿管留置时间、住院时间短于对照组, 并发症发生率低于对照组, 护理满意度高于对照组($P<0.05$)。结论: 循证护理应用于TUPKP围手术期可减轻患者术后症状, 降低并发症发生率, 提高护理满意度, 值得临床推广应用。

关键词: 循证护理; 经尿道前列腺等离子双极电切术; 围手术期护理; 前列腺增生

前列腺增生是中老年男性常见病, 严重影响患者的生活质量。手术是治疗前列腺增生的主要方式, 其中经尿道前列腺等离子双极电切术(TUPKP)因具有创伤小、恢复快等优势而被广泛应用[1]。围手术期的护理质量直接影响手术效果及预后。循证护理作为一种新型护理模式, 强调将循证医学与临床护理相结合, 根据患者具体情况制定个体化的最佳护理方案。目前已有研究证实循证护理可提高外科手术患者的预后, 但其在TUPKP中的应用效果尚不明确[2]。因此, 本研究旨在探讨基于循证护理的TUPKP围手术期护理对前列腺增生患者症状改善、并发症发生及满意度的影响, 以期为临床提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年6月-2023年6月我院收治的56例行TUPKP治疗的前列腺增生患者作为研究对象。采用随机数字表法将患者分为对照组和观察组, 每组28例。两组患者年龄、病程等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。本研究已获我院医学伦理委员会批准。

纳入标准: ①经直肠指诊、前列腺B超等检查确诊为前列腺增生; ②采用TUPKP治疗; ③自愿参加本研究并签署知情同意书。排除标准: ①合并严重心、肺、肝、肾等器官功能障碍; ②合并出血性疾病或凝血功能障碍; ③合并精神疾病, 无法配合研究。

1.2 治疗方法

两组患者均行TUPKP治疗, 由同一组医师完成。术前常规禁食、水、导尿管及留置针等准备; 术中采用耻骨上小切口, 分离和暴露前列腺, 应用PK双极电切系统切除增生腺体。术毕, 插入F24三腔气囊导尿管, 持续膀胱冲洗。

对照组给予常规护理, 包括生命体征监测、用药指导、饮食护理及并发症预防等。观察组在常规护理的基础上实施循证护理:

(1) 术前护理: 评估患者的焦虑抑郁状态, 给予针对性的心理疏导和健康教育, 详细介绍疾病相关知识及手术方案, 消除患者紧张焦虑情绪。合理进食高纤维、低脂肪、易消化食物, 保持大便通畅。加强会阴部皮肤清洁护理, 防止感染。

(2) 术后护理: 密切监测生命体征及出血情况, 保持呼吸道通畅。嘱患者多饮水, 每日2500~3000ml, 促进尿液排出。定时给予抗生素预防感染。做好会阴部及尿管的清洁护理, 避免导尿管堵塞或移位。术后第2天指导患者进行盆底肌肉功能锻炼, 加强肛提肌、尿道括约肌等控制功能。术后3~5天去除导尿管, 观察患者排尿情况, 必要时给予留置导尿。多鼓励早期下床活动, 促进术后恢复。随访患者出院后的康复情况, 给予心理支持和康复指导。

1.3 观察指标

(1) 记录两组患者术后尿频、尿急、排尿不畅等临床症状评分。(2) 比较两组患者术后尿管留置时间、住院时间。(3) 观察两组术后并发症发生情况, 包括感染、出血、尿失禁等。(4) 采用护理服务满意度调查表评估两组患者对护理工作的满意度。

来源期刊



中国期刊网

暂无封面

护理前沿

2024年14期

相关推荐

同分类资源

更多

- [\[护理学\]](#) 耳穴压丸对脑出血患者失眠症状的.
- [\[护理学\]](#) 穴位贴敷联合中医康复护理对腰椎.
- [\[护理学\]](#) 精细化护理在胸外科护理中的应用.
- [\[护理学\]](#) 循证护理在泌尿外科肾上腺肿瘤患.
- [\[护理学\]](#) 呼吸功能锻炼对慢阻肺患者生活.
- [\[护理学\]](#) 综合性护理在耐药结核病治疗中的.
- [\[护理学\]](#) 儿科重症监护室感染控制策略的实.
- [\[护理学\]](#) 长期住院儿童的心理健康支持与干.
- [\[护理学\]](#) 传染病护理存在的问题及对策探究
- [\[护理学\]](#) 老年慢性心力衰竭患者的护理干预.

相关关键词

循证护理; 经尿道前列腺等离子双极电切术; 围手术期护理; 前列腺增生

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用t检验；计数资料以例数和百分比[n(%)]表示，组间比较采用 χ^2 检验。以P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后临床症状比较

术后观察组患者尿频、尿急、排尿不畅症状评分均低于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。见表1。

表1 两组患者术后临床症状评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	尿频	尿急	排尿不畅
对照组	28	2.89±1.05	2.53±1.12	3.24±1.16
观察组	28	2.12±0.85	1.86±0.90	2.34±1.02
t值		5.624	4.795	6.034
P值		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者术后尿管留置时间及住院时间比较

观察组术后尿管留置时间和住院时间均短于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。见表2。

表2 两组患者术后尿管留置时间及住院时间比较（ $\bar{x} \pm s$ ，d）

组别	例数	尿管留置时间	住院时间
对照组	28	5.28±1.23	8.64±2.31
观察组	28	4.15±1.09	6.92±1.87
t值		6.415	5.729
P值		<0.05	<0.05

2.3 两组患者术后并发症发生情况比较

观察组术后并发症总发生率为7.14%，低于对照组的21.42%，差异有统计学意义（P<0.05）。见表3。

表3 两组患者术后并发症发生情况比较[n(%)]

组别	例数	感染	出血	尿失禁	发生率
对照组	28	3（10.71）	2（7.14）	1（3.57）	6（21.42）
观察组	28	1（3.57）	1（3.57）	0	2（7.14）
χ^2 值					4.103
P值					<0.05

2.4 两组患者护理满意度比较

观察组护理满意度为96.43%，高于对照组的82.14%，差异有统计学意义（P<0.05）。见表4。

表4 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	28	15（53.57）	8（28.57）	5（17.86）	23（82.14）
观察组	28	22（78.57）	5（17.86）	1（3.57）	27（96.43）
χ^2 值					5.495
P值					<0.05

3 讨论

前列腺增生是泌尿外科常见病，以尿频、尿急、尿痛及排尿不畅为典型临床表现，严重影响患者的生活质量[3]。TUPKP是治疗前列腺增生的常用手术方式，具有创伤小、出血少、恢复快等优点，但术后仍可能出现感染、出血、尿

失禁等并发症。围手术期的护理干预对术后恢复和并发症预防至关重要。循证护理结合临床实践和循证医学证据，通过系统评价指导个性化护理方案。本研究表明，循证护理较常规护理显著减轻TUPKP术后尿频、尿急、排尿不畅等症状，缩短尿管留置和住院时间，降低术后感染、出血、尿失禁等并发症发生率，提高患者满意度。循证护理以患者为中心，重视沟通和人文关怀，提供连续、全面的优质护理服务。

综上所述，将循证护理应用于前列腺增生患者TUPKP的围手术期护理中，可减轻患者术后症状，降低并发症发生率，提高护理满意度，值得在临床推广应用。

参考文献

[1]向珊珊,唐盈静,王波.ERAS理念下的全程导向性管理在经尿道前列腺等离子体双极电切术患者围手术期的应用效果观察[J].中国性科学,2024,33(2):37-41.

[2]黄其琦.经尿道等离子体汽化电切术治疗前列腺增生症围手术期护理干预效果分析[J].中文科技期刊数据库（引文版）医药卫生,2023(7):0111-0114.

[3]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(2):232-233.

同系列内容

1	持续质量改进理论在腹腔镜下子宫肌瘤切除术后患者护理中的作用价值	278	2024-07
2	基于循证护理的经尿道前列腺等离子双极电切术围手术期护理研究	326	2024-07
3	中医特色护理方案对腰椎间盘突出症患者疼痛症状及腰椎功能恢复的影响	466	2024-07
4	PICC置管后的导管堵塞原因和护理干预方法	390	2024-07
5	耳穴贴压配合穴位贴敷对老年上消化道ESD患者术后康复的影响	321	2024-07

查看全部

关于我们

期刊网介绍
服务条款
知识产权声明
联系我们

特色服务

学术通
定制服务
广告合作
友情链接

期刊合作

期刊合作
合作流程
商务合作
广告服务

产品服务

期刊大全
论文中心
期刊检索
论文检索

客服电话：400-889-0263

客服QQ：00000000 琼网文【2021】1550-113号
增值电信业务经营许可证：琼B2-20210322
出版物经营许可证：新出发龙华出字第(2021)009号
广播电视节目制作经营许可证：(琼)字第00779号

若发现您的权益受到侵害，请立即联系客服QQ(30444492)或邮箱(qikanonline@126.com)，我们会尽快为您处理

版权所有 ©2023 期刊网 冀ICP备2023044594号-1

