

# 经尿道前列腺等离子切除术治疗前列腺增生的精细化护理方法及价值研究

张敏萍\* 党小静

渭南市第二医院, 陕西 714000

**摘要:**目的: 讨论精细化护理模式在经尿道前列腺等离子切除术治疗前列腺增生患者临床护理中的应用价值。方法: 参照组予以常规护理措施, 观察组基于参照组增加应用精细化护理措施。结果: 与参照组相比较, 观察组的护理服务满意度明显提高 ( $P < 0.05$ ), 观察组的护理管理质量评分明显提升 ( $P < 0.05$ ), 观察组患者的不良反应发生率明显下降 ( $P < 0.05$ )。结论: 精细化护理模式在经尿道前列腺等离子切除术治疗前列腺增生患者临床护理中的应用价值较为理想, 可有效缩减手术治疗的处理时间, 提升手术治疗的安全性, 同时有助于创建良好、和谐的医患关系。

**关键词:** 经尿道前列腺等离子切除术; 前列腺增生; 精细化护理; 应用价值

## 一、前言

良性前列腺增生属于临床上较为常见且多见的泌尿系统病症, 其患病群体中老年人群的占比较大, 实质性变化特征为前列腺中叶增生<sup>[1]</sup>。良性前列腺增生病症在发病初期不易察觉, 具备高度的隐匿性, 发病进程相对迟缓, 患者在临床上通常表现为显而易见的尿流缓慢情形, 部分患者表现为尿潴留状况<sup>[2]</sup>。临床上一般将手术切除方式作为良性前列腺增生病症的治疗首选, 其中以经尿道前列腺等离子切除术最为常用。受多种因素作用, 当患者在手术室内进行经尿道前列腺等离子切除术治疗时, 极易伴随焦躁、忧郁等不良情绪, 对手术过程的顺利开展具有一定的不良影响。本次研究选取2017年7月至2019年7月在我院接受经尿道前列腺等离子切除术治疗的前列腺增生患者86例作为研究样本, 着重讨论精细化护理模式在经尿道前列腺等离子切除术治疗前列腺增生患者临床护理中的应用价值, 现报告如下。

## 二、资料与方法

### (一) 一般资料

选取2017年7月至2019年7月, 在我院接受经尿道前列腺等离子切除术治疗的前列腺增生患者86例作为研究样本, 将全部入选患者通过数字随机表划分为两组。参照组病例共计43例, 年龄中位数为(72.29±3.36)岁, 患病时长均数为(3.92±1.22)年; 观察组病例共计43例, 年龄中位数为(73.28±3.49)岁, 患病时长均数为(3.78±1.34)年。

#### 1. 纳入标准

意识清醒; 受教育程度为小学及以上; 择期进行手术治疗; 对本研究知情, 并签署知情同意确认书。

#### 2. 排除标准

伴随严重的肝肾等脏器官功能障碍; 合并严重的心脑血管疾病; 伴随认知障碍或精神类疾病; 伴随凝血功能障碍; 合并恶性肿瘤或免疫系统疾病。

### (二) 方法

参照组予以常规护理措施, 即了解患者的基本信息, 为患者介绍手术治疗方案、手术处理时间、术中及术后需要加以注意的相关事项等; 术前应对手术室实施消毒处理, 并做好相关的准备工作; 术后应对患者进行基础性的护理干预, 密切关注患者生命体征的波动情况。观察组基于参照组增加应用精细化护理措施, 具体如下: 首先应对相关的护理人员开展专业知识培训, 提升护理人员对精细化护理管理操作技巧及其优势的认知程度; 创建科学、合理的精细化护理管理制度, 要求护理人员在护理过程中必须严格遵循精细化护理管理的各项制度, 密切监测患者生命体征的波动情况, 同时相关部门应加大对整个管理过程的监督力度。术前, 需对手术室内的各类医疗器械进行消毒, 全部医护人员在进入手术室前均应先更衣、消毒。与患者保持良好的交流沟通关系, 以便了解患者的情绪变化, 及时进行心理疏

\*通讯作者: 张敏萍, 女, 汉族, 1990年2月, 陕西渭南人, 现任渭南市第二医院外科护士, 初级护师, 本科。研究方向: 外科护理。

导, 缓解患者对手术治疗的紧张感及恐惧感。

(三) 观察指标

1. 记录、对比两组的护理服务满意度。借助问卷调查法来对患者的护理服务满意度实施评估。问卷内容包含护理人员的服务态度、护理过程中的舒适度、术后恢复效果等方面。问卷分值区间为0~100, 若分值超过85分, 则标记为满意, 若分值为60~85, 则标记为基本满意, 若分值低于60, 则标记为不满意。

2. 记录、对比两组的护理管理质量评分。护理管理质量的评价指标包含布局管理、人员管理、设备管理及安全管理。

3. 对两组患者的术中出血量、手术操作时长、膀胱冲洗时长进行对比分析。

4. 对两组患者不良反应的发生情况进行对比分析。不良反应: 电切综合征、尿失禁、肉眼血尿、尿路刺激征。

(四) 统计学处理

统计分析软件选用 SPSS 20.0, 计量资料采用  $t$  检验, 结果数据的表现形式为  $\bar{x} \pm s$ ; 计数资料采用  $\chi^2$  检验, 结果数据的表现形式为率。  $P < 0.05$  认定差异存在统计学意义。

三、结果

(一) 两组的护理服务满意度对照

参照组中护理服务评价为满意、基本满意、不满意的对应例数分别为17例、14例、12例, 对应的占比分别为39.53%、32.56%、27.91%, 即护理服务满意度为72.09%; 观察组中护理服务评价为满意、基本满意、不满意的对应例数分别为23例、17例、3例, 对应的占比分别为53.49%、39.53%、6.98%, 即护理服务满意度为93.02%。对两组患者的护理服务满意程度进行组间对比, 差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。与参照组相比较, 观察组患者的护理服务满意度明显提高20.93% ( $P < 0.05$ )。

(二) 两组的护理管理质量评分对比

对两组患者的布局管理、人员管理、设备管理、安全管理等护理管理质量指标评分进行组间对比, 差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。与参照组相比较, 观察组患者的布局管理、人员管理、设备管理、安全管理等护理管理质量指标评分均呈现明显的提升趋势 ( $P < 0.05$ )。如表1所示。

表1 两组的护理管理质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	布局管理	人员管理	设备管理	安全管理
参照组 ( $n = 43$ )	18.21±2.72	18.32±3.82	14.32±3.81	15.23±3.22
观察组 ( $n = 43$ )	23.32±1.56	22.62±2.07	23.72±1.27	23.91±1.62
$t$	8.332	8.787	9.022	8.309
$P$	0.001	0.001	0.001	0.001

(三) 两组患者的术中出血量、手术操作时长、膀胱冲洗时长对比

对两组患者的术中出血量、手术操作时长、膀胱冲洗时长进行组间对比, 差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。与参照组相比较, 观察组患者的术中出血量明显下降, 手术操作时长、膀胱冲洗时长明显缩短 ( $P < 0.05$ )。如表2所示。

表2 两组患者的术中出血量、手术操作时长、膀胱冲洗时长对比 ( $\bar{x} \pm s$ , min)

组别	术中出血量/mL	手术操作时长/min	膀胱冲洗时长/min
参照组 ( $n = 43$ )	352.32±87.32	78.25±18.25	2.98±0.62
观察组 ( $n = 43$ )	238.43±66.94	65.73±15.37	1.72±0.57
$t$	7.873	9.843	9.000
$P$	0.001	0.001	0.001

(四) 两组患者不良反应的发生情况对比

参照组与观察组患者的不良反应发生率分别为23.26%、4.65%。对两组患者的不良反应发生率进行组间对比, 差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。与参照组相比较, 观察组患者的不良反应发生率明显下降 ( $P < 0.05$ )。如表3所示。

表3 两组患者不良反应的发生情况对比[例数 (n (%))]

组别	电切综合征	尿失禁	肉眼血尿	尿路刺激征	发生率
参照组 (n = 43)	2 (4.65)	3 (6.98)	1 (2.33)	4 (9.30)	10 (23.26)
观察组 (n = 43)	0 (0.00)	1 (2.33)	0 (0.00)	1 (2.33)	2 (4.65)
$\chi^2$					9.013
P					0.002

四、讨论

经尿道前列腺等离子电切术的操作方式有效改善了患者术中出血状况，操作方式相对简捷，患者术后并发症发生的可能性相比较低，为患者的安全性提供了一定保障，经得起临床实践的考验，已经逐渐被相关医疗人员接受及认可，临床应用及推广价值较高<sup>[3-4]</sup>。手术室是院内医疗资源最为丰富的部门，同时也是医疗资源应用最为频繁的部门，故而在不断提升医疗水平的同时，也应增强医护沟通，制定并完善相关的手术室护理管理制度，以便为患者的生命安全提供有力保障<sup>[5-6]</sup>。精细化护理模式是一种新型的护理管理模式，在护理管理过程中应坚持“精”“细”“准”“严”等基本原则，创建科学、合理的护理管理方案，落实每个工作细节，同时相关医护人员在护理过程中应严格遵循精细化护理管理的各项制度，以便满足人们对医疗水平的需求。有研究指出<sup>[7]</sup>，在经尿道前列腺等离子切除术治疗前列腺增生患者临床护理中加入精细化护理管理模式，有助于提升医疗人员的专业水准，培养医疗人员的责任感及默契度，同时也能够展现医疗人员的综合素质。本次研究发现，与参照组相比较，观察组的护理服务满意度明显提高，观察组的布局管理、人员管理、设备管理及安全管理等护理管理质量评分明显更佳，观察组患者的术中出血量明显下降，手术操作时长、膀胱冲洗时长明显缩短，观察组患者的不良反应发生率明显下降。在经尿道前列腺等离子切除术治疗前列腺增生患者临床护理中加入精细化护理模式，对手术过程的顺利开展具有积极意义，同时能够有效提升手术疗法的安全系数<sup>[8]</sup>。研究发现，在经尿道前列腺等离子切除术治疗前列腺增生患者临床护理中加入精细化护理模式，不仅有利于提升护理服务质量，而且能够为医护安全提供良好保障，有助于创建良好、和谐的医患关系。

五、结论

综上所述，精细化护理模式在经尿道前列腺等离子切除术治疗前列腺增生患者临床护理中的应用价值较为理想，可有效缩减手术治疗的处时间，提升手术治疗的安全性，同时有助于创建良好、和谐的医患关系。

参考文献：

[1]梁桂红.评价精细化护理干预用于经尿道前列腺等离子切除术治疗前列腺增生患者护理中的效果[J].中国现代药物应用,2019,13(08):162-163.

[2]梁红玉.精细化护理在经尿道前列腺等离子切除术治疗前列腺增生中的应用[J].微创医学,2018,13(06):817-818.

[3]荆丽莉.精细化护理对经尿道前列腺等离子切除术治疗前列腺增生的影响[J].中国医药指南,2018,16(30):230.

[4]张瑜,茅祥芬,杨翠云.综合护理用于经尿道前列腺等离子切除术患者的效果评价[J].中外医学研究,2018,16(20):84-86.

[5]王俊.经尿道前列腺等离子切除术治疗前列腺增生的精细化护理对疗效与并发症的影响[J].中国社区医师,2017,33(24):136-137.

[6]韦美玉.经尿道前列腺等离子切除术治疗前列腺增生的精细化护理体会[J].中外医学研究,2017,15(14):82-84.

[7]蔡雪霞.整体护理在经尿道前列腺等离子切除术患者护理中的应用[J].深圳中西医结合杂志,2015,25(24):174-175.

[8]马瑞.经尿道前列腺等离子切除术治疗前列腺增生的精细化护理[J].实用临床医药杂志,2015,19(18):71-74.